Verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche

Bearbeitet von
Christine Ettrich, Klaus-Udo Ettrich

1. Auflage 2006. Taschenbuch. vii, 246 S. Paperback
ISBN 978 3 540 33343 2
Format (B x L): 17 x 24,4 cm
Gewicht: 447 g

Weitere Fachgebiete > Psychologie > Entwicklungspsychologie

schnell und portofrei erhältlich bei

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Notwendigkeit der Zusammenarbeit zwischen Pädagogik, Psychologie und Medizin

1.1 Anlage-Umwelt-Kontroverse – aktuell betrachtet – 4

1.2 Herausbildung und Vorkommenshäufigkeit von Störungen des Sozialverhaltens – 8

1.3 Die Familie als soziale Basisstation – 11

In diesem Kapitel soll v. a. erklärt werden, warum Interdisziplinarität bei den von uns untersuchten verhaltensauffälligen und verhaltensgestörten Kindern und Jugendlichen so unabdingbar ist, warum also die ständige Sicht auf die biopsychosoziale Einheit des Schülers bzw. Patienten geboten ist. Wir begründen dies v. a. mit dem vielseitigen Ursachengefüge, das zu kindlichen Verhaltensauffälligkeiten und Verhaltensstörungen führt. Dabei gehen wir kurz auf die Anlage-Umwelt-Kontroverse aus aktueller Sicht ein und weisen auf die jeweils ganz individuelle Legierung biologischer, psychischer und sozialer Ursachen bei der Herausbildung von Verhaltensstörungen hin. Im Anschluss gehen wir auf deren Vorkommenshäufigkeit und Mechanismen der Herausbildung ein, um daraus wesentliche Handlungserfordernisse für den pädagogischen und klinischen Alltag abzuleiten.

! Das komplizierte Netz von Ursachen gestörter Entwicklung erfordert auch ein Netz von Hilfen bzw. Helfersystemen, um wirkungsvolle Korrekturen zu erzielen.

Das sagt sich leicht und bleibt heute auch an vielen Stellen unwidersprochen, doch wir sehen in der Realität immer wieder, dass die »Netze« in vielen Fällen zu schlecht geknüpft sind. Der jeweils über eine gewisse Zeit nicht unmittelbar beteiligte Partner zieht sich schnell zurück oder wird nicht mehr einbezogen, seine Aufmerksamkeit für spezielle Kinder bzw. Schüler oder Patienten lässt nach und er wird auf diese Weise schließlich zur Schwachstelle, an der das Netz reißt. Dabei entstehen solche Schwachstellen meist nicht aus Unvermögen oder gar Unwillen der betreffenden Personen, sondern zunehmend unter dem Blickwinkel der Einsparung. Nun wissen wir längst alle, dass Sparen an der falschen Stelle sehr teuer werden kann.

Die Folgen sind für die Kinder häufig verheerend und die Ausbesserungsarbeiten am Netz mitunter um ein Vielfaches teurer als dessen Erhaltung.

Wie geht man mit solchen Erkenntnissen sinnvoll um? Ein Beispiel: Als in den 90er Jahren des vergangenen Jahrhunderts in den USA festgestellt wurde, dass der Forschungsstand auf dem Gebiet der Kinderpsychotherapie weit hinter dem bei Erwachsenen zurücklag, reagierte das NIMH (National Institute of Mental Health) darauf mit einer Aufstockung der Forschungsgelder auf diesem Gebiet um das Fünffache (Schneider 1996).

Dies ist jedoch nur die eine, die theoretische Seite der Medaille.

Was ist in der Praxis zu tun?

Es ist wieder und wieder darzulegen, wie die kindliche Entwicklung sich in einer vielfältigen Vernetzung von Biologischem, Kognitivem, Emotionalem und Sozialem vollzieht. Wenn wir die Biografien kinder- und jugendpsychiatrischer Patienten anschauen, die biologischen und sozialen Risiken der Entwicklung auflisten und abwägen und mit dem zum Zeitpunkt der Vorstellung des Patienten vorliegenden Störungsbild vergleichen, bekommen wir eine Ahnung davon, in welch immenser Vielfalt sich Risikofaktoren und protektive Faktoren, Vulnerabilität und Resilienz zu einem einzigartigen individuellen Entwicklungsmosaik zusammenfügen, das schließlich die Persönlichkeit des Kindes oder Jugendlichen zum Zeitpunkt X determiniert.

Studienbox

Eine von Vertretern der Pädagogik, Psychologie und Medizin seit 1994 durchgeführte interdisziplinäre Längsschnittstudie (Ettrich u. Ettrich 2006) beschäftigt sich mit Entwicklungsverläufen und Strategien der Lebensbewältigung bei verhaltensauffälligen Schülern. Die Studie sieht es als Notwendigkeit und gleichzeitig als Ziel an, die Gefühls- und Gedankenwelt der als verhaltensauffällig eingestuften Kinder zu erkennen und zu verstehen. Gerade vor dem Hintergrund aktueller Überlegungen zum Bildungswesen erscheint es sehr bedeutsam, darüber mehr zu wissen. Es wird auch der Frage nachgegangen, ob nur diejenigen Heranwachsenden auffällig sind, die es durch ihr Tun nach außen oft eindrucksvoll belegen, oder ob es nicht auch viele Jugendliche gibt, die innere Probleme wie Ängste, Einsamkeitsempfinden, mangelhaftes Selbstwertgefühl und Ähnliches haben, die aber dem Umfeld oft lange Zeit nicht auffallen. Die genannten Schüler besuchen eine Förderschule für Erziehungshilfe, sind aber während dieser Zeit zu einem hohen Prozentsatz für kürzere oder längere Phasen

▼

auch Patienten einer kinder- und jugendpsychiatrisch-psychotherapeutischen Klinik, sei es ambulant, tagesklinisch oder stationär. Dies kommt daher, dass die von den Schülern gezeigten Verhaltensauffälligkeiten einen Schweregrad aufweisen, dem ausschließlich mit pädagogischen Mitteln nicht zu begegnen ist, bzw. dass die Schüler außer den gezeigten Auffälligkeiten im Sozialverhalten eine ganze Reihe anderer Probleme aufweisen, v. a. im emotionalen Bereich. Diese Kombination von Faktoren in ihrer jeweils individuellen Vernetzung macht für die betreffenden Kinder auch ein Netz an Helfersystemen notwendig. Hierbei steht phasenweise das eine oder andere System im Vordergrund, grundsätzlich müssen aber alle Systeme in Bereitschaft sein. Als Helfersysteme kommen das Elternhaus, die Schule, das Jugendamt und die Medizin bzw. Psychologie mit jeweils spezifischen Schwerpunkten in Frage.

Sowohl Wissenschaftlern als auch Praktikern kommen in den letzten Jahren zunehmend die immensen Fortschritte auf dem Gebiet der Untersuchungstechniken zugute.

Was noch zu Lurias und Leontjews Zeiten, also in der Mitte des 20. Jahrhunderts, in der Erforschung der Hirnfunktionen Postulat bleiben musste, ist heute Dank spezieller Untersuchungstechniken (moderne bildgebende Verfahren) nachweisbar geworden, die Aufeinanderbezogenheit kann also sowohl im positiven als auch im negativen Sinne dargestellt werden.

Diese Vernetzungen und ihre Entwicklung müssen in Längsschnittstudien verfolgt und deren Ergebnisse allen Helfersystemen immer wieder nahe gebracht werden. Nur so können die einzelnen wissenschaftlichen Disziplinen wahrhaft interdisziplinär arbeiten, indem sie die Auswirkungen ihres Tuns (und auch ihres Unterlassens) auf die Entwicklung unserer Kinder und Jugendlichen erkennen, verinnerlichen und im alltäglichen Handeln bedenken sowie für die Nachbardisziplinen plausibel darstellen.

Es ist in den letzten 4-5 Jahren viel über Neuroplastizität, Neuromodulation, kortikale Landkarten, Neurotransmittersysteme und Zeitfenster geforscht und publiziert worden. Es ist vieles bekannt und belegbar, was vor 20 oder 30 Jahren Spekulation und Hypothese bleiben musste. Dennoch hat man als »Insider« oft den Eindruck, dass viel Bekanntes noch nicht Eingang in die Praxis aller mit der kindlichen Entwicklung befassten Disziplinen gefunden hat und häufig auch das, was man weiß, noch nicht ernst genug genommen und damit handlungsleitend wird.

Dies verdeutlichen 2 Pressemeldungen, die die Autoren am gleichen Tag erreichten:

- »Nach Schätzungen der WHO wird die Anzahl der gestörten Kinder und Jugendlichen bis 2020 um 50% steigen.« (Pressedienst DGKJP)
- Sachsen: »Koalition legte Doppelhaushalt vor/ drastischer Stellenabbau vor allem bei Lehrern.« (LVZ vom 12.1.2005)

Die erste der beiden Meldungen verlangt zwingend eine bessere Betreuung unserer Heranwachsenden. Diese darf durchaus nicht erst im medizinischen bzw. psychologischen Bereich, also bei den **Störungen**, ansetzen, sondern bei der ganz alltäglichen institutionellen Erziehung und Bildung. Die zweite Meldung, quasi als Antwort auf diese alarmierende Tatsache, kündigt einen weiteren Abbau an elementaren, nämlich schulischen, Betreuungsmöglichkeiten an, und dies sowohl im Bereich von Regelschulen als auch von Förderschulen.

Nun mag die zweite Meldung regional begrenzt wirken, aber wir alle wissen, dass solche Kürzungen bundesweit an der Tagesordnung sind.

Aus diesem Grunde wünschen sich die Autoren dieses Buches, dass Eltern, Mitarbeiter von Jugendämtern, Vertreter aus Pädagogik, Psychologie und Medizin sowie Studenten dieser Wissenschaftszweige und alle, die mit der Erziehung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen befasst sind, sowohl ihr theoretisches Wissen interdisziplinär erweitern als auch die referierten empirischen Ergebnisse in ihre praktische Arbeit einbeziehen können. Vor allem wünschen sie sich, dass diese Aussagen sie motivieren, die Notwendigkeiten für kindliche Erziehung und Ausbildung auch bei den Politikern immer wieder anzumahnen, denn:

! Erkenntnis ist wichtig, aber erst die Tat kann verändern.

1.1 Anlage-Umwelt-Kontroverse – aktuell betrachtet

Wenn es um auffälliges oder gestörtes Verhalten unserer Kinder und Jugendlichen geht, sind Eltern, Mitarbeiter von Jugendämtern, Pädagogen, Psychologen und Mediziner gleichermaßen aufgerufen, ihren Beitrag zur Veränderung und Normalisierung des Verhaltens und damit zu einer möglichst störungsarmen Persönlichkeitsentwicklung zu leisten.

Jahrhundertelang wurde erbittert eine Anlage-Umwelt-Kontroverse geführt, die besagt, dass **entweder** den Anlagen (dem Angeborenen) **oder** der Umwelt die ausschließliche Grundlage für die Entwicklung zukommt. Diese Kontroverse scheint überwunden durch die Erkenntnis, dass nicht Anlage **oder** Umwelt, sondern Anlage **und** Umwelt für die Entwicklung eines Menschen verantwortlich sind.

Das Wissen um den Einfluss biologischer Faktoren **und** Umweltfaktoren ist in den letzten 20 Jahren beeindruckend gewachsen. Vor allem auf biologischer Seite können wir heute Fakten und Abläufe nachweisen, die vor Jahrzehnten nur vermutet werden konnten, wie z. B. die bereits erwähnten von Luria (1970) und Leontjew (1980) postulierten »funktionellen Organe« oder »funktionellen Systeme« im Gehirn.

Wir greifen auf die Beobachtungen und Hypothesen von Luria und Leontjew zurück, weil wir daran zeigen können, dass es Zeit, Erkenntnisfortschritt und technischer Neuerungen bedarf, bis gehaltvolle wissenschaftliche Vermutungen bewiesen werden können.

So gilt es heute als unumstritten, dass das Gehirn seine Funktionen durch komplexe dynamische Strukturen entwickelt und aufrechterhält, die je nach geforderter Leistung mehr oder weniger umfassende Hirnareale in ihre Tätigkeit einbeziehen. Diese funktionellen Hirnorgane werden von Leontjew folgendermaßen charakterisiert:

Bestimmte wiederkehrende Aufgaben evozieren die Herausbildung eines »Funktionsteams«, das diejenigen Hirnareale einschließt, die am zweckmäßigsten zur Erfüllung einer bestimmten Funktion beitragen können. Ist ein solches funktionelles System gebildet, so vollzieht sich seine Ausdifferenzierung und weitere Funktion als einheitliches Organ. Es weist eine relativ hohe Beständigkeit auf und verfügt durch die Möglichkeit des Ersatzes von Einzelelementen über große Plastizität und Kompensationsfähigkeit.

Diese funktionellen Hirnorgane fungieren nach Anochin (1964, 1967) als morphologische Einheiten, die einen heterogenen Reifungsprozess in Abhängigkeit von der Bedeutung des einzelnen Organs oder des Systems in der Auseinandersetzung des Individuums mit der Umwelt durchmachen (Ettrich 1990, 1994a; Ettrich u. Ettrich 2006).

Aufgrund des von Anochin gefundenen Reafferenzprinzips ist es möglich, eine optimale Umweltanpassung zu erreichen, ohne die keine Erhaltung des Lebens und keine Entwicklung möglich wäre (Thalheim 1967; Neumärker 1968).

Im Modell des Akertschen Bäumchens (Akert 1979) wird dies sehr anschaulich dargestellt. Das Modell besagt, dass eine bestimmte Anzahl neuronaler Verknüpfungen, die unter genetischer Kontrolle aufgebaut werden, der funktionellen Bestätigung bedürfen, um nicht der Rückbildung anheim zu fallen. Ebenso gibt es eine Anzahl neuronaler Verbindungen, die genetisch zwar möglich sind, aber sich erst durch die Umweltanforderungen (Förderung) herausbilden. Dieses z. B. von Rothenberger und Hüter 1997 bestätigte Modell zeigt, dass die Frage der Umwelt bzw. der genetischen Determination der Entwicklung von Hirnfunktionen keineswegs alternativ zu beantworten ist. Je nach Funktion in der Entwicklungsstufe kommt beiden Faktorengruppen natürlich unterschiedliche Bedeutung zu.

! Wir sprechen von dem Modell der Doppeldetermination von Hirnfunktionen. Hierdurch kann eine gestörte Funktion sowohl in biologischen (traumatischen, genetischen, entzündlichen, metabolischen usw.) als auch in Umweltfaktoren ihre Ursachen haben.

Im Folgenden möchten wir im Überblick darstellen, was man heute über die Entwicklung des Zentralnervensystems weiß und was als Grundlage diagnostischen und therapeutischen Vorgehens dienen sollte.

Wir wissen heute, dass die Nervenzellen tatsächlich funktionelle Systeme bilden, die trotz räumlicher Trennung im Sinne einer bestimmten Funktion zusammenwirken und durch wiederhol-

tes Zusammenwirken jeweils in ihrem Wirken bestätigt und damit stabilisiert werden. Wir wissen und können heute auch nachweisen, dass durch komplexe neuronale Verschaltungen in unserem Gehirn sog. kortikale Landkarten entstehen (Spitzer 1996), die durch ständige Adaptation und Reorganisation auf funktioneller Ebene unser Gehirn zu höheren kognitiven Leistungen befähigen. Wir wissen, dass diese Karten in höchstem Maße flexibel bis ins Alter hinein sind.

Wenn wir uns die Entwicklungsneuropsychologie funktioneller Systeme im Kindesalter anschauen und hierbei fünf Entwicklungsstufen herausheben, kommen wir auf folgende funktionelle Systeme:

- die sog. Aktivierungseinheit, die an die Hirnstruktur der Formatio reticularis gebunden ist und sich bis zum Entwicklungsalter von 12 Monaten herausbildet,
- die primären, sensorischen und motorischen Areale; diese sind an die Hirnstrukturen der visuellen auditorischen, somatosensorischen und motorischen Regionen gebunden, bilden sich auch bis zum Entwicklungsalter von 12 Monaten aus und betreffen, wenn wir sie mit den Entwicklungsstufen nach Piaget (1990) vergleichen, die sensumotorische Entwicklung,
- das 3. funktionelle System, das die sekundären Assoziationsfelder und die Hemisphärendominanz betrifft, ist an die Hirnstrukturen der sekundären sensorischen und motorischen Regionen gebunden, bildet sich im Entwicklungsalter bis zu 5 Jahren heraus und ist vergleichbar mit der Entwicklungsstufe des präoperationalen anschaulichen Denkens nach Piaget,
- die tertiären sensorischen Inputareale sind strukturell an den Parietallappen gebunden und betreffen das Entwicklungsalter von 5-8 Jahren; dieses ist vergleichbar mit dem anschaulichen und konkret operativen Denken nach Piaget,
- die tertiären Outputareale und die Handlungsplanung sind strukturell an die Präfrontalregion gebunden und entwickeln sich im Alter zwischen 12 und 24 Jahren; in Anlehnung an Piaget sind sie vergleichbar mit dem formallogischen Denken.

Wir können darüber hinaus nachweisen, dass an der Entstehung normaler und gestörter Hirnfunktionen verschiedene Neurotransmitter beteiligt sind, die auch das Zusammenspiel des emotionalen und kognitiven Systems bewirken. Das emotionale System wirkt v. a. motivierend und bewertend auf das kognitive ein und nimmt mit ihm gemeinsam eine verhaltensorganisierende Funktion wahr.

Wir wissen weiterhin, dass es sowohl für die biologische Entwicklung des Gehirns als auch für die Wirksamkeit bestimmter Umwelterfahrungen sog. optimale Zeiten oder »Zeitfenster« gibt, in denen die Ansprechbarkeit des zentralen Nervensystems auf bestimmte Reize erhöht ist, während die gleichen Umweltreize nach dem Schließen dieses Zeitfensters ihre optimale Wirksamkeit wieder verlieren.

So ist z. B. das Erlernen einer Fremdsprache simultan mit der Muttersprache am einfachsten und ökonomischsten, da sich zu diesem Zeitpunkt im Gehirn nur ein einziges Sprachzentrum ausbildet. Jede nach dieser Zeit erlernte Fremdsprache führt zur Ausbildung eines weiteren Sprachzentrums (Spitzer 2002) und ist damit für das Gehirn aufwändiger.

Pauli-Pott (2004) sagt:

> »Basisprozesse der Persönlichkeitsentwicklung sind die Entfaltung der Anlagen (Reifung) und die Anpassung an die Umwelt, die durch neuronale Veränderungen assoziativer und nichtassoziativer Art erfolgt.« (S. 255)

Hierbei verstehen wir unter nichtassoziativer neuronaler Veränderung Anpassungsleistungen während der frühen Gehirnentwicklung und unter assoziativer neuronaler Veränderung Anpassung im gesamten Lebenslauf, wie er durch Lernprozesse erfolgt.

Schon Spiel und Spiel (1987) erwähnen das »Phänomen der kritischen und sensiblen Perioden«. Sie schreiben:

> »Im Zuge der Beobachtung von Entwicklungsschritten konnte gefunden werden, dass Fähigkeiten und Fertigkeiten (...) sich zu definierten Zeitpunkten einstellen, in denen diese Funktionen, Fähigkeiten, Fertigkeiten, Leistungen und Vermögen erstmalig in Erscheinung treten; dann werden sie offensichtlich eine gewisse Zeitstrecke hindurch geformt, geprägt und schließlich in den Bestand internalisiert. Der

> Lebensprozess hat scheinbar bestimmte Perioden dafür ausersehen – wobei wir annehmen dürfen, dass eine gewisse Korrelation zur Hirnreifung besteht – in dem »Neues« an Hirnleistung in Erscheinung treten kann.« (S. 14)

Das menschliche Verhalten wird also durch Interaktionsprozesse zwischen biologischen und Umweltfaktoren determiniert. Damit nicht genug: Es wird schließlich auch determiniert durch die vorangegangene Entwicklung bis zum Zeitpunkt X.

Das bereits Entwickelte ist sinnbildlich ausgedrückt die Bühne, auf der sich das Zwei-Personen-Stück zwischen Anlage und Umwelt abspielt. Dabei ist es wie im Theater: Nicht auf jeder Bühne kann alles gespielt werden. Allerdings verwandelt sich – anders als im Theater – durch dieses Spiel die Bühne selbst, so dass es unmöglich wird, mehrmals hintereinander dasselbe Stück aufzuführen. Das heißt, jede Sequenz ist gültig, ist gestaltend wirksam – es ist eben **kein** Spiel!

Um dieses Zusammenspiel biologischer Parameter und sozialer Faktoren in positiver wie in negativer Hinsicht zu verdeutlichen, fügen wir an dieser Stelle exemplarisch 2 kurze Fallbeispiele ein, die uns in einer früheren Längsschnittstudie an Klein- und Vorschulkindern begegnet sind:

Fallbeispiele Benno und Anna

Benno

Benno ist das 2. von 3 Kindern seiner Mutter. Sein Bruder ist 3 Jahre älter als er, seine Schwester 2 Jahre jünger. Die beiden Brüder stammen aus der 1. Ehe der Mutter, die geschieden wurde, als sie mit Benno im 4. Monat schwanger war. Benno wird 1 Monat vor dem errechneten Geburtstermin ohne wesentliche Komplikationen geboren. Er entwickelt sich nach Aussage der Mutter im 1. Lebensjahr relativ problemlos. Kurz nach Bennos 1. Geburtstag heiratet seine Mutter erneut.

Zu seinem leiblichen Vater hat Benno seitdem keinen Kontakt mehr, weil »der neue Vati das nicht will«, zum Stiefvater hat er nach Aussage der Mutter ein gutes Verhältnis. Leider sei ihr Mann berufsbedingt wenig zu Hause, denn seine konsequente Erziehungshaltung sei für sie bei 3 Kindern sehr wichtig. Benno brauche diese Konsequenz besonders, da er in der letzten Zeit sehr häufig durch Wutausbrüche und Ungehorsam das familiäre Leben belaste, was dann wieder die Mutter in ihrer Hilflosigkeit harte Strafen androhen lasse, die sie gar nicht verwirklichen könne und wolle. Aber Benno würde, als wolle er sie herausfordern, dann noch mehr »aufdrehen«.

Wir lernen Benno kennen, als er gerade 3 Jahre alt ist. Sein globaler Entwicklungsstand liegt im unteren Bereich der Altersnorm, auffallend sind starke Unterschiede in einzelnen Entwicklungsbereichen sowie eine hohe Symptombelastung im psychosomatischen Bereich.

Obwohl bei dem Jungen noch kein krankheitswertiger Befund vorliegt, raten wir der Mutter, auch wegen des geschilderten Problemverhaltens, eine psychologische Beratungsstelle aufzusuchen. Sie lehnt dies aus Mangel an Zeit und Einsicht in die Notwendigkeit ab.

Bei den folgenden Kontrolluntersuchungen im Rahmen der Längsschnittstudie stellen wir fest, dass sich sowohl seine Verhaltensauffälligkeiten als auch sein Entwicklungsrückstand zur Altersnorm leider nicht relativieren, sondern vergrößern. Die psychosomatischen Symptome ändern sich z. T. entwicklungsbedingt, einige sind jedoch überdauernd und nehmen an Intensität zu.

So berichtet die Mutter beim 3. Messzeitpunkt (Benno ist zu dieser Zeit 6 Jahre alt und soll im Herbst eingeschult werden), dass der Junge inzwischen fast jede Nacht einnässt und auch ein vom Hausarzt zwischenzeitlich verordnetes Medikament keinerlei Erfolg brachte. Außerdem lasse sein Verhalten im Kindergarten und zu Hause zu wünschen übrig, so dass ihr vor der Einschulung jetzt schon bange sei.

Die Mutter ist jetzt bereit, mit Benno eine psychologische Beratungsstelle aufzusuchen. Dort wird ein verhaltenstherapeutisches Programm mit dem Jungen begonnen, das leider bereits nach der dritten Stunde abgebrochen werden muss, da die Mutter ihn nicht mehr zur Therapie bringt und er allein den Weg noch nicht bewältigt.

Die 4. Untersuchung im Rahmen unserer Längsschnittstudie führen wird in der Schule durch, wo uns Benno, jetzt Schüler der 1. Klasse, als ein sehr leistungsschwacher und extrem verhaltensauffälliger Junge geschildert wird, was sich in der Untersuchung auch im Wesentlichen bestätigt. Was wir außerdem sehen, ist eine ausgeprägte Onychophagie (Nägelkauen). Auf Befragen äußert der Junge, dass sein Bett noch immer fast jede Nacht nass sei. Aus diesem Grund gebe es v. a. sehr viel Streit mit dem Stiefvater, der ihm ständig die jüngere Schwester als Vorbild hinstelle und ihn häufig schlage, wenn er betrunken sei. Wahrscheinlich würden die Eltern sich bald wieder scheiden lassen. Der Vater habe schon eine neue Freundin und beide Eltern würden ihm die Schuld für ihre gescheiterte Beziehung geben, wenn sie sich gerade mal einig sind.
Im folgenden Beratungsgespräch raten wir der Mutter nochmals eindringlich zu einer Therapie für Benno und melden ihn in der zuständigen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie an; die stationäre Aufnahme kommt jedoch nicht zustande, weil der Stiefvater sie kategorisch ablehnt mit der Begründung, der Junge habe doch »nichts an der Kirsche«.
Da unsere Längsschnittstudie mit dem 4. Messzeitpunkt im 1. Schuljahr endet, hören wir in den folgenden Jahren von dem Jungen nichts. Einige Jahre später erfuhren wir von Bennos Tod aus der Zeitung. Er hatte mit einer Bande Jugendlicher mit einem gestohlenen Auto einen tödlichen Verkehrsunfall erlitten.

Anna

Anna ist ein ehemaliges »Frühchen«. In der 31. Schwangerschaftswoche hatten bei der Mutter nach einem psychischen Schock (tragischer Tod ihres Vaters) plötzlich die Wehen eingesetzt. Sie bekam ihr erstes Kind im Alter von 19 Jahren, nachdem der Kindesvater sie bereits verlassen hatte, sobald ihm die Schwangerschaft bekannt geworden war.
Als wir Anna im Alter von 3 Jahren zum ersten Mal sehen, hat sie körperlich, psychisch und sozial ungefähr den Entwicklungsstand eines zweieinhalbjährigen Kindes mit besonderen Schwierigkeiten in der Formdifferenzierung, dem Sprachverstehen und dem aktiven Sprechen. Die interaktive Bedeutung der sprachlichen Äußerungen des Kindes ist durch ein erhebliches Stammeln eingeschränkt. Sie ist auch tagsüber noch nicht sauber und neigt zu rezidivierendem Erbrechen bei phasenweise eingeschränkter Nahrungsaufnahme. Wir beraten die Mutter ausführlich im Hinblick auf Tagesablauf, Ernährungsgewohnheiten, Sauberkeits- und Sprecherziehung.
Die Mutter erscheint differenziert und engagiert, so dass zu erwarten ist, dass sie unsere Beratung in tägliches Handeln umsetzt. Wir empfehlen außerdem, Anna erst mit 4 Jahren in den Kindergarten zu geben, da die Großmutter Frührentnerin ist und sich tagsüber um das Kind kümmern kann.
Beim 2. Messzeitpunkt, im Alter von 5 Jahren, wird uns Anna von ihrem »Papa« vorgestellt, weil, wie die Kleine freudig berichtet, die Eltern ihr ein Brüderchen versprochen haben und die Mama jetzt viel Ruhe braucht, damit sie es recht bald sehen kann und es nicht so lange nach der Geburt im Krankenhaus bleiben muss wie sie damals. Anna ist ein lebhaftes, mitunter etwas unruhiges Kind, das sich durch ihr derb-draufgängerisches Sozialverhalten viele Freunde vergrault und über das auch die Kindergärtnerin klagt.
Ihr Essverhalten hat sich deutlich gebessert, sie erbricht nur noch im Rahmen somatischer Erkrankungen, z. B. fieberhafter Infekte, so dass sie sich körperlich der Altersnorm angeglichen hat. Schon seit über einem Jahr ist sie tags und nachts sauber; nur nach großen Anstrengungen kann es noch zu Einnässen kommen, was die differenzierten Eltern als entwicklungsbedingte Besonderheit nicht dramatisieren.
Annas Wortschatz ist inzwischen recht umfangreich, so dass ihr die sprachliche Kommunikation sowohl mit Gleichaltrigen als auch mit Erwachsenen Freude bereitet und bis auf ein leichtes Lispeln gut gelingt. Der Stiefvater fragt nach Möglichkeiten der Schulung von Konzentration und Ausdauer und wird von uns beraten.

Im Alter von 6 Jahren (3. Messzeitpunkt) liegt Anna in allen geprüften Bereichen innerhalb der Altersnorm, so dass die Einschulung problemlos sein dürfte. Die besorgte Mutter ist über dieses Resultat unserer Untersuchung sehr glücklich. Sie berichtet, dass das vergangene Jahr, in dem sie mit dem Baby zu Hause war, auch deutlich zu Annas Stabilisierung beigetragen habe. Sie sei in dieser Zeit im Kindergarten »Mittagskind« gewesen, nachmittags hätten sie immer etwas gemeinsam unternommen. Das solle auch nach der Einschulung noch eine Weile so bleiben. Einmal in der Woche besuche Anna einen Tanzkurs, was ihrem Bewegungsdrang entgegenkomme und ihr viel Freude bereite. Im Verhalten sei sie jetzt sowohl im Kindergarten als auch zu Hause angepasst und habe auch keine psychosomatischen Beschwerden mehr. Die Mutter habe den Eindruck, dass Anna jetzt ihren Platz im Leben gefunden habe. Als wir sie zum 4. Messzeitpunkt in der Schule untersuchen, ist Anna ein fröhliches, lernmotiviertes Kind, dessen Leistungen sich im oberen Drittel des Klassendurchschnitts bewegen und das von Mitschülern und Lehrern gemocht wird. Wir sind deshalb optimistisch, dass sie auch den in Kürze bevorstehenden – durch Umzug der Familie aufgrund väterlichen Arbeitsplatzwechsels bedingten – Schulwechsel nicht als Entwicklungsrisiko, sondern als eine zu bewältigende Herausforderung erleben und verarbeiten wird.

Diese beiden Fallbeispiele verdeutlichen, dass trotz ähnlicher Ausgangssituationen die individuellen Entwicklungsverläufe in unterschiedlichem sozialen Setting und bei unterschiedlicher Sensibilität für Hilfsangebote divergent sein können.

Wer sich mit Störungen bei Kindern befasst, muss dies vor dem Hintergrund der Entwicklung tun. Diese vollzieht sich in der Auseinandersetzung mit der Umwelt. Sie ist mit positivem und negativem emotionalen Erleben verbunden. Dies kann mit körperlichen Reaktionen beantwortet werden, die in psychosomatischen Störungen und Krankheiten kulminieren. Sie haben Auswirkungen auf die weitere Entwicklung der Kinder. Psychische und psychosomatische Symptombelastungen sollten daher von Anfang an ernst genommen, umfassend abgeklärt und geeigneten Interventionen zugeführt werden.

Vieles ist noch unbekannt. Gut belegt und allgemein anerkannt ist inzwischen, dass Entwicklung ein lebenslanger Prozess ist (Thomae 1996), der sich auf verschiedenen Ebenen abspielt (motorische, kognitive, emotionale, soziale Ebene), die ihrerseits wieder vielfältige Interaktionen zeigen.

Remschmidt (2003) verweist darauf, dass auch anerkannte Kenntnisse aus den Gebieten Pädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Entwicklungspsychologie noch keineswegs einen Niederschlag in präventiven Maßnahmen gefunden haben. Er verweist in diesem Zusammenhang noch einmal auf die Festlegung der Enquete-Kommission 1975: Prävention soll die geistig-seelische Entwicklungsstörung rechtzeitig beeinflussen, das Risiko psychischer Dekompensation im Erwachsenenalter herabsetzen, die Verfestigung von Verhaltensauffälligkeiten verhindern und die Auswirkungen von Behinderungen verringern.

Wenn er bedauernd angibt, dass es naturgemäß fast ein Jahrzehnt dauert, bis neuere Ergebnisse der Forschung in die Praxis umgesetzt werden, ist leider zu konstatieren, dass diese Zeitspanne in wichtigen Feldern oft deutlich länger ist.

1.2 Herausbildung und Vorkommenshäufigkeit von Störungen des Sozialverhaltens

Das Kindes- und Jugendalter gilt unbestritten als diejenige Zeit mit den rasantesten Entwicklungsfortschritten auf allen Ebenen. Rasante Entwicklungsfortschritte und zunehmende Komplexität bedeuten erhöhte Vulnerabilität, also erhöhte Störbarkeit. Daher sind Faktoren, die die Entwicklung stören, gerade in diesem frühen Lebensabschnitt so bedeutsam. Andererseits beinhaltet genau diese Zeitspanne ein großes Reservoir an Ressourcen, da Entwicklungspfade noch nicht »ausgetreten« sind, sondern sich durch positive Einflüsse besser korrigieren lassen als in jedem anderen Lebensabschnitt.

Resch et al. (1999) weisen darauf hin, dass eine der wichtigsten Erkenntnisse der letzten Jahre bezüglich neuronaler Vernetzung darin besteht, dass sämtliche Nervengewebe in ihren Verschaltungen sich reaktiv auf äußere **und** innere Signale verändern. Schon von Beginn des Lebens an hinterlassen sie ihre Spuren im Substrat des Gehirns.

Laucht, Schmidt und Esser (2002) berichten, dass in der frühen Kindheit hoch mit Risiken belastete Kinder im Alter von 11 Jahren 3-mal häufiger in ihrer Entwicklung beeinträchtigt waren als unbelastete Kinder. Die Autoren folgern, dass frühkindliche Entwicklungsrisiken spezifische und langfristige Auswirkungen haben, die sich ungünstig auch auf die schulische Entwicklung auswirken. Als organische Risikofaktoren wurden prä- und perinatale Komplikationen erfasst, während als psychosoziale Risiken familiäre Belastungsfaktoren berücksichtigt wurden, die während eines Elterninterviews erfragt wurden. Die deutlichsten Auswirkungen von prä- und perinatalen Risiken ergaben sich auf die motorische und kognitive Entwicklung, während sie sich nicht spezifisch auf das Sozialverhalten auswirkten. Der Anteil von Kindern ohne, mit leichten und mit schweren organischen Risiken ist bei Störungen des Sozialverhaltens in allen Teilgruppen etwa gleich hoch (ca. 4%).

Demgegenüber treten bei Kindern mit hoher psychosozialer Risikobelastung gehäuft Störungen des Sozialverhaltens auf. Die Analysen lassen aber auch erkennen, dass psychosoziale Risiken sich nachteilig auf die motorische und kognitive Entwicklung auswirken. Die o. g. Autoren konnten zeigen, dass der Anteil schwerer Entwicklungsbeeinträchtigungen bei schwer organisch **und** psychosozial belasteten Kindern sprunghaft von durchschnittlich 4,4% auf 26,2% ansteigt.

! Nach DSM-IV bilden 6-10% der Jungen und 2-9% der Mädchen unter 18 Jahren eine Störung des Sozialverhaltens aus.

Petermann (1997) geht davon aus, dass mindestens 15% aller Kinder im Laufe ihrer Entwicklung Verhaltensstörungen herausbilden, also nicht nur vorübergehende auffällige Verhaltensweisen, sondern eine Symptomatik mit Krankheitswertigkeit. Bei vielen Kindern bilden sich Angststörungen aus (etwa 6-7%), ein weiterer relativ häufiger Prozentsatz zeigt aggressive Verhaltensmuster bzw. hyperaktives Verhalten mit Störungswert. Im Verlauf der Entwicklung lösen häufig einzelne Störungen einander ab.

Nach Matthys, van Engeland und Resch (2003) weist die Statistik für kriminelles Verhalten von Kindern und Jugendlichen von 1993-1999 einen steilen Aufwärtstrend auf, wobei es seit 1999 eine Stagnation auf hohem Niveau gibt, von der das Delikt Körperverletzung mit weiterem Aufwärtstrend ausgenommen ist:

> »Jungen überwiegen vor allem bei den im Kindesalter beginnenden Störungen, wobei die Anzahl dissozialer Mädchen im Jugendalter ansteigt. Während Mädchen vor allem nicht aggressive Erscheinungsformen dissozialer Verhaltensweisen an den Tag legen, finden sich aggressive Verhaltensweisen bei jugendlichen männlichen Individuen gehäuft.« (S. 757)

Laucht et al. (2001) nennen Prävalenzraten bis zu 11,9% mit einem Zentralwert von 2% in Repräsentativstichproben (Lahey et al. 1999). Der Zentralwert bei oppositionellem Trotzverhalten liegt bei 3,2%, wobei die Störungen mit dem Alter zunehmen. Der Gipfel scheint im frühen Jugendalter zu liegen (Laucht unter Bezug auf Esser et al. 1992). Gegen diesen allgemeinen Trend gibt es eine kleine Gruppe Jugendlicher, deren Gewaltbereitschaft ungebrochen zunimmt. Häufig finden wir eine Komorbidität bestimmter Störungen. Dieser Komorbidität ist v. a. dann ein hoher Stellenwert beizumessen, wenn es sich um scheinbar konträre Störungen wie Aggressivität und Depressivität handelt.

Der Zusammenhang von Delinquenz und psychischer Gestörtheit wird in von Branik (2006) mitgeteilten Untersuchungsergebnissen an 790 in Kalifornien inhaftierten Jugendlichen deutlich. Danach fanden sich bei diesen Jugendlichen zu 90% eine Störung des Sozialverhaltens, gleichzeitig zu 80% ein Substanzmissbrauch, bei weiteren 30-40% als Folge des Substanzmissbrauches eine Abhängigkeitsstörung und an der gleichen Untersuchungsgruppe bei 40-60% eine Internalisierende Störung. Im Durchschnitt wurden 4-5 Erkrankungen pro Proband ermittelt.

Die enge Verkettung von Delinquenz und psychischen Störungen wird auch durch andere Unter-

suchungen belegt. Soderstrom et al. (2004) fanden bei 55% von jungen Gewalttätern Hinweise auf das Vorliegen von ADHS, Lernstörungen bzw. -behinderungen und Tics. Vor allem impulsive externalisierende Störungen in der Kindheit erhöhen die Wahrscheinlichkeit von Aggressivität und Delinquenz im Jugend- und frühen Erwachsenenalter (Rey et al. 2005) sowie die Entwicklung einer antisozialen Persönlichkeitsstörung (Simonoff et al. 2004).

In Deutschland wird delinquentes Verhalten Jugendlicher derzeit mit großer Besorgnis betrachtet und steht im Zentrum des öffentlichen, wissenschaftlichen und kriminalpolitischen Interesses. In den Medien wird nahezu täglich über Straftaten junger Menschen berichtet: gewalttätiges Verhalten gegenüber Mitschülern oder Lehrern, Einbrüche und Diebstähle, räuberische Überfälle auf offener Straße, Erpressungen, Randale in Fußballstadien, Übergriffe auf Ausländer oder Zerstörungen und Beschädigungen öffentlicher Gegenstände und Einrichtungen.

Abgesehen von der öffentlichen Aufmerksamkeit, ob nun künstlich geschürt oder nicht, waren von den im Jahr 2002 polizeilich registrierten 2.326.149 Tatverdächtigen 5,8% Kinder, 12,8% Jugendliche, 10,6% Heranwachsende und 70,8% Erwachsene über 21 Jahre. Bezogen auf 100.000 Einwohner der jeweiligen Altersgruppe wurden Jugendliche und Heranwachsende 2002 mehr als dreimal so häufig als Tatverdächtige registriert wie Erwachsene (Bundeskriminalamt, 2002) und sind damit, gemessen am Bevölkerungsanteil, überrepräsentiert.

Wie wir bereits erwähnten, haben Spiel und Spiel (1987) darauf hingewiesen, dass Funktionen, Fähigkeiten, Fertigkeiten, Leistungen und Vermögen,

> »haben sie die für ihre Entwicklung kritische und sensible Periode sozusagen »verpasst«, im späteren Leben unter anderen Umständen nachgebildet werden können; wir bezeichnen sie jedoch dann als Surrogate (Ersatzstrukturen), denn es stellt sich heraus, dass das, was sich nicht zur rechten Zeit unproblematisch entwickeln konnte, sich später zwar bildet, aber bei Belastung dysfunktional leichter entgleist, leichter irritierbar ist, nicht so robust funktions- und anpassungsfähig und nicht so stabil ist wie jene Fähigkeiten, die sich »normal« gebildet haben. Surrogate können leichter »ent«staltet werden« (S. 15).

Dafür gibt es vielfältige Beispiele aus der kindlichen und jugendlichen Entwicklung. So haben wir es bei kinder- und jugendpsychiatrischen oder psychologischen Patienten oft mit solchen zu tun, bei denen eine gewisse Funktionsstörung oder eine gewisse Vulnerabilität der Hirnstrukturen die Anfälligkeit für bestimmte schädliche biologische oder Umweltfaktoren erhöht und damit die Grundlage für Störungen aus dem kinder- und jugendpsychiatrischen Formenkreis liefert.

Und bei Ettrich und Ettrich (2006) findet sich:

> »Nun ist sicher plausibel, dass solche leicht fehlerhaft zusammengesetzten funktionellen Systeme, um in Gang zu kommen oder in Gang zu bleiben, einen wesentlich höheren Energieaufwand benötigen als die fehlerfrei funktionierenden. Das heißt, »die Batterien sind eher leer«, die Leistungen können nur über kurze Zeiträume erbracht werden und trotz des höheren Energieaufwandes gelingen manche Hirnleistungen nur stockend. Wenn wir uns nun vor Augen führen, dass alle unsere wie auch immer gearteten Lebensäußerungen, also die motorischen ebenso wie die kognitiven, die emotionalen wie die sozialen, vom Gehirn als übergeordnetem Steuersystem »gemanagt » werden, geht hieraus eigentlich schon hervor, dass es Probleme auf all diesen Ebenen geben kann und, was nicht vergessen werden darf, das Gehirn ist nicht nur für alle Lebensäußerungen des Menschen verantwortlich, also für jeden erdenklichen Output, sondern ebenso für jeglichen Input, also für Wahrnehmungen jeglicher Art. Das wiederum bedeutet, es kommt durch die fehlerhafte Vernetzung bereits zu fehlerhaften Wahrnehmungen, und dies von frühester Kindheit an.
> Und wenn der Input fehlerhaft ist, wie soll dann der Output korrekt sein? Und selbst wenn er in Bezug auf den Input korrekt wäre, wäre er immer noch fehlerhaft, gemessen an der Norm. Sprich, wenn die Wahrnehmung des Kindes gestört ist, wie kann es dann normale Leistungen erbringen?« (S. 16)

Aus diesem Grund ist es wichtig, die Art der Interaktion zwischen den einzelnen Wirkgrößen genau zu beobachten, herauszufinden, wie vielfältig und individuell »normale Entwicklung« sein kann, aber auch sensibel zu sein für beginnende Abweichungen von diesem Pfad.

1.3 Die Familie als soziale Basisstation

In unserer prospektiven interdisziplinären Längsschnittstudie sind wir den unterschiedlichen Einflussfaktoren auf die kindliche bzw. jugendliche Entwicklung in akribischer Weise nachgegangen, was den Einsatz multimodaler Untersuchungsmethoden erfordert.

Da Verhalten durch die sich entwickelnde Persönlichkeit determiniert wird, gleichzeitig aber durch häufig angewendetes Verhalten eine Persönlichkeitsformung geschieht, sind die von uns eingesetzten Verfahren u. a. Bestandteil der Persönlichkeitsdiagnostik, auf die wir im ► Kap. 4 noch zu sprechen kommen werden.

Die erste und grundlegende Entwicklungsförderung sollte in der Familie geschehen.

Man hat hierfür den Begriff »Erziehung« gefunden, wohl wissend, dass man Entwicklung nicht dem Selbstlauf überlassen kann, wenn man ein bestimmtes Ziel verfolgt.

Der Familie wird heute ganz allgemein nicht der Wert zugemessen, den sie für das Leben (und zeitweise das Überleben) ihrer Mitglieder hat. Demzufolge wird auch ihr Wert für die Persönlichkeitsformung der in ihr aufwachsenden Kinder und Jugendlichen unterschätzt.

Zum einen ist in unserer modernen Welt die traditionelle Familie an sich sehr viel seltener geworden und wird durch vielfältige quasi-familiäre Arten des Zusammenlebens (bis hin zur Patchwork-Familie) mehr oder weniger gut ersetzt. Zum anderen wachsen in den modernen Familien unserer Tage sehr viel weniger Kinder auf als früher. Dies bedeutet für die Kinder, dass sie weniger etwa Altersgleiche zur Verfügung haben, mit denen und an denen sie sich erproben und damit wachsen können und es bedeutet für die Eltern, dass ihnen häufig der Blick für die große individuelle Spielbreite kindlicher Entwicklungsverläufe fehlt.

> »Familie ist unmodern. Und sie widersetzt sich der Modernisierung. Sie ist die Institution unserer globalisierten Welt, die wohl bis ans Ende der Tage – solange Affekte die Menschen regieren und Kinder unselbstständig auf die Welt kommen – niemals gänzlich modernisierbar sein wird. Deshalb tut die gegenwärtige Gesellschaft sie als unmodern ab.« (Schirrmacher 2006, S. 53)

Erziehung geschieht aber nicht nur in der Familie. Erziehung im Sinne der Entwicklungsbeeinflussung geschieht bereits in mehr oder weniger jungem Alter der Kinder auch institutionell (Kinderkrippe, Kindertagesstätte, Kindergarten, Schule) und allgemein gesellschaftlich. Vereine, Arbeitsgemeinschaften, Lebensgestaltung und Kultur etc. spielen ebenfalls eine Rolle. Hierbei ist die Erziehung durch die Gesellschaft umso stärker durch die Familie und Institution vermittelt, je jünger das Kind ist.

Zuweilen bestehen zwischen den familiären, den institutionellen und den gesellschaftlichen Entwicklungs- und Erziehungszielen und –methoden große Diskrepanzen, welche die Erziehung erschweren und die Entwicklung eines Kindes ungünstig beeinflussen können. Dies kann so weit gehen, dass Erziehung in manchen Phasen und auf manchen Ebenen schwierig wird und die Entwicklung verlangsamt oder in manchen Bereichen sogar gestört wird.

Was ist dann zu tun?

Man kann versuchen, die familiäre Erziehung durch gesellschaftlich-institutionelle Erziehung zu unterstützen, und man kann versuchen, unter Einbeziehung dieser Hilfe bei der Erziehung die Entwicklung des Kindes durch therapeutische Maßnahmen zu fördern bzw. zu korrigieren. Bei dieser therapeutischen Einflussnahme im Sinne einer Entwicklungsoptimierung spielt die Erziehung eine ganz zentrale Rolle.

Erziehung im Sinne der Entwicklungsförderung benötigt das heranwachsende Kind alltäglich. Darüber hinausgehende therapeutische Einflussnahme im engeren Sinne benötigt nur ein Teil der Kinder und nur in bestimmten Phasen der Entwicklung.

Wenn wir dieses allgemeine Schema auf konkrete Gegebenheiten transformieren, heißt das nichts anderes, als dass manche Kinder im Laufe ihrer Entwicklung bestimmte Phasen durchleben, in denen die gesamte Familie zusätzliche Hilfen bei der Erziehung benötigt (das ist im Schulalter mehr Hilfe, als gemeinhin von der Regelschule zu leisten ist). Hierfür hat man die sog. Schulen für Erziehungshilfe geschaffen. Auch die Organe der Jugendhilfe können hier einen positiven Beitrag leisten.

Es heißt weiterhin, dass manche Kinder – auch wieder in bestimmten Phasen ihrer Entwicklung – aufgrund ihrer biologischen Ausstattung oder traumatischer Umwelteinflüsse einer therapeutischen Einflussnahme bedürfen, um einen positiven Entwicklungspfad einschlagen zu können. Nicht selten brauchen die Kinder beides: über längere Zeit eine schulische Erziehungshilfe und zusätzlich über kürzere Zeit eine Therapie.

Studienbox

In einer 1. Phase unserer prospektiven interdisziplinären Längsschnittstudie haben wir den Anteil von Kindern ermittelt, die zusätzlich zur Schule für Erziehungshilfe irgendwann eine Therapie benötigten und kamen auf ca. 86% (Ettrich, Herbst u. Nürnberger 1996). Als wir diesen Prozentsatz mit nationalen und internationalen Angaben verglichen, fiel auf, dass unsere Ergebnisse durchaus denen anderer Autoren ähnelten (Achenbach 1991). Anders ausgedrückt: Erziehung benötigt ein Kind für seine Entwicklungsförderung immer. Etwa 2-3% brauchen dafür über längere Zeit besondere Hilfen institutionell-gesellschaftlicher Art. Behandlung im Sinne der Entwicklungsförderung benötigt ein Kind nur selten und nur über kürzere Zeitabschnitte. Hier handelt es sich um ca. 10% der Kinder. Aber von denjenigen, die Erziehungshilfe brauchen, braucht ein hoher Prozentsatz auch psychotherapeutische Einflussnahme über eine gewisse Zeit. Das betont die Notwendigkeit einer guten Abstimmung zwischen Elternhaus, Schule für Erziehungshilfe, Jugendamt und therapeutischer Einrichtung.

! Allen an der Erziehung Beteiligten und für die Entwicklung des Kindes Verantwortlichen muss klar sein, dass jeder von ihnen seinen von seinem Beruf vorgegebenen Beitrag für die Entwicklung des Kindes bzw. der Kinder leisten muss und leisten kann.

Wenn wir uns die verschiedenen **Umweltsysteme**, in denen ein Kind heranreift und die es in seinem Entwicklungsprozess beeinflussen, einmal bildhaft vorstellen, dann sieht das in Anlehnung an Bronfenbrenner (1977, 1981, 1986) folgendermaßen aus:

- Im Mittelpunkt des Modells steht das **Mikrosystem**. Es umfasst das sich entwickelnde Kind, seine Eltern und Geschwister. Dies ist der Ort, an dem sich die für die Entwicklung bedeutsame zwischenmenschliche Kommunikation und Interaktion vollzieht. Das Mikrosystem bildet den Kern der Entwicklung. Es ist umschlossen von größeren und komplexeren sozialen Systemen, mit denen das heranwachsende Kind im Laufe seines Lebens in Beziehung tritt. Die gleichzeitige Teilhabe an mehreren Systemen ist typisch für menschliches Verhalten.
- Ein **Mesosystem** wird gebildet, wenn sich der Heranwachsende mit einem neuen Lebensbereich (z. B. Kindergarten, Schule usw.) »ins Benehmen« setzt. Seine Eltern und Geschwister sind an diesen Beziehungen nicht mehr unmittelbar, sondern nur indirekt beteiligt.
- Das noch umfassendere **Exosystem** wird durch die Lebensbereiche gebildet, mit denen das Kind nicht selbst in Interaktion tritt, die aber für seine Entwicklung direkt oder indirekt von Bedeutung sind (z. B. der Arbeitsplatz von Mutter bzw. Vater, die Schulklasse eines Geschwisterkindes). Die Wirkungen laufen über Personen, die an beiden Lebensbereichen beteiligt sind.
- Der Begriff **Makrosystem** bezieht sich auf die in einer Kultur oder Subkultur beobachtete grundsätzliche formale und inhaltliche Ähnlichkeit seiner konstituierenden Mikro-, Meso- und Exosysteme wie auch auf die das menschliche Verhalten beeinflussende Gesetzgebung, die gesellschaftlich akzeptierten Weltanschauungen, die gesellschaftlichen Wert- und Normorientierungen sowie die ökonomischen Faktoren.

Je besser die einzelnen Systeme sich in den Entwicklungsprozess des Kindes einbringen, desto besser verläuft die kindliche Entwicklung und umgekehrt.

Nun kann man sagen, das sind theoretische Vorstellungen und Wünsche. Aber was ist das Ganze in der Praxis wert, ist es tatsächlich zielführend?

In der heutigen Zeit werden auf allen Gebieten Belege für die Berechtigung einer Vorgehensweise oder einer bestimmten Maßnahme gefordert. **Evaluation** ist zum wichtigen Schlagwort geworden. Gleichwohl ist bekannt, dass man auch Evaluationsstudien manipulieren kann (vgl. Beck-Bornhold u. Dubben 2003) und dass es viele Dinge gibt, die nie Zugang zu einer Evaluationsstudie fanden, aber dennoch von unschätzbarem Wert sind, die ihre Evaluation schlicht durch das Leben selbst oder den Fortschritt der Menschheit erfuhren.

Wenn man z. B. Böttgers Arbeit bei der Herstellung von Gold, so wie es der sächsische König in Auftrag gegeben hatte, evaluiert hätte, wäre das Ergebnis geradezu vernichtend gewesen, denn es wurde sehr viel Material und Geld verbraucht, es wurde sehr viel Zeit vertan und es entstand **kein** Gold. Das heißt, vom ökonomischen Standpunkt her wäre sein Tun in keiner Weise **effizient** gewesen. Wäre man also nach streng ökonomischen Gesichtspunkten verfahren, wäre das Verfahren der Porzellanherstellung unbekannt geblieben, und die Herstellung von Gold ist schließlich bis heute nicht gelungen.

Das wiederum heißt, es ist nicht alles stringent planbar, sondern eine gewisse Kreativität und auch eine gewisse Zufälligkeit sind sinnvoll, allerdings nur dann, wenn man ihren Nutzen auch erkennt.

Zurück zum Thema: Evaluation ist wichtig, um eine Aufwand-Nutzen-Optimierung zu ermöglichen, wir müssen uns also fragen lassen:

Was wird mit dem geschilderten Vorgehen der Erziehungshilfe und der Behandlung erreicht? Wie sieht die Entwicklung der Kinder während und nach diesen Einflussnahmen aus? Was haben sie davon? Was hat die Gesellschaft davon? Was ist noch unzureichend bedacht? Was ist ungenügend in der Ausführung und deshalb vielleicht nicht oder wenig wirksam?

Viele Fragen. Die Antworten darauf bekommen wir am besten durch die Analyse der Entwicklungsverläufe der Kinder.