Kindliches Sozialverhalten: fließender Übergang vom Normalen zur Störung

Mindestens jedes 5. Kind zeigt Auffälligkeiten in seinem Verhalten [2]. Verhaltensprobleme sind deshalb sehr häufig Grund für eine Konsultation in der kinderärztlichen Praxis [4]. Die Kinder sind hyperaktiv, haben große Ängste, zeigen übermäßige Trotzreaktionen, sind sehr schüchtern oder zeigen ein auffälliges Essverhalten. Tatsächlich verläuft die Entwicklung von sozialen Fähigkeiten nicht immer problemlos, sondern weist nicht selten Besonderheiten auf [1]. Diese können entweder Ausdruck einer Entwicklungsvariante, eines Reifungsphänomens oder einer Verhaltensstörung sein [3].

Unter einer Entwicklungsvariante versteht man ein Verhalten, das bei gewissen Kindern vorkommt und von der normalen Verhaltensentwicklung abweicht, aber nicht den Charakter einer Störung aufweist. Dazu gehören Verhalten wie Schüchternheit, häufiges Schlafen im Elternbett, der Pavor nocturnus oder das Stottern. Unter einem Reifungsphänomen versteht man ein Verhalten, das bei vielen Kindern während einer bestimmten Altersperiode auftritt und dann wieder abnimmt oder verschwindet. Beispiele dafür sind die Dreimonatskoliken, das nächtliche Aufwachen, das Trotzverhalten oder die Trennungsangst. Unter einer Verhaltensstörung, beispielsweise einer Autismus-Spektrum-Störung oder Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung

(ADHS), versteht man Auffälligkeiten, die in ihrer Intensität und Dauer so groß sind, dass das Kind wesentlich daran gehindert wird, altersgemäße Entwicklungsaufgaben angemessen zu bewältigen. Für die formale Diagnose einer sozialen Störung muss das Kind über einen längeren Zeitraum anhaltend stark beeinträchtigt sein.

» Es gibt keine eindeutige Abgrenzung zwischen normal und gestört

Was aber heißt im konkreten klinischen Kontext stark beeinträchtigt? Wo liegt die Grenze zu nicht oder nur wenig beeinträchtigt? Im Grunde genommen existiert keine eindeutige Abgrenzung zwischen normal und gestört, sondern der Übergang von normalem Verhalten zur Störung ist fließend.

Auch wenn dimensionale Ansätze in der Diagnostik von Verhaltensstörungen seit Jahrzehnten gefordert werden, so dominieren in den aktuellen Diagnosehandbüchern, wie dem DSM-5 und auch in den Entwürfen zur ICD-11, nach wie vor kategoriale Konzepte. Das mag nicht weiter erstaunen, denn der kontinuierliche Übergang vom normalen Verhalten zur Störung führt unweigerlich zu einem großen Dilemma.

Diagnosen sind dann nämlich wesentlich von den Erwartungen des Umfelds und den gesellschaftlichen Bewertungen abhängig. Tatsächlich wäre das Verlassen von traditionellen kategorialen Ansätzen zu dimensionalen Krankheitsmodellen mit einem eigentlichen Paradigmenwechsel verbunden. Aber dazu scheint die Zeit noch nicht reif.

Das vorliegende Leitthemenheft will sich trotzdem mit dieser Thematik befassen. So schlägt Jenni in Anlehnung an die Autismus-Spektrum-Störung den Begriff ADHS-Spektrum vor, weil diese Bezeichnung aus seiner Sicht neben den dimensionaligen Eigenschaften von ADHS auch deren große Heterogenität berücksichtigt. Walitza und Melfsen thematisieren die Angststörung, eine häufige Störung im Kindes- und Jugendalter, und zeigen Unterschiede zur normalen Entwicklungsangst und zur Schüchternheit als Temperamenteigenschaften auf. Schaefer und Kollegen beschreiben die normalen frühkindlichen Autonomiebestrebungen und wie sich diese im Verlauf der Kindheit zu dissozialen Verhaltensweisen entwickeln können. Schließlich fassen Henkel et al. die aktuellen Leitlinien zur Störung des Essverhaltens von kleinen Kindern zusammen und fragen, wann ein Verhalten noch normal und wann es gestört ist.

Wir hoffen, mit den Beiträgen eine interessante Auswahl zum Thema des flie-

ßenden Übergangs vom normalen Verhalten zur Störung getroffen zu haben. Wir wünschen Ihnen viel Freude bei der Lektüre dieses Leitthemenhefts und neue Erkenntnisse für Ihren Alltag.

Im Januar 2016

Prof. Dr. O. Jenni, Zürich

Prof. Dr. G. Hansen, Hannover

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. O. Jenni

Abteilung Entwicklungs-
pädiatrie, Universitäts-
Kinderspital Zürich
Steinwiesstrasse 75,
8032 Zürich, Schweiz
oskar.jenni@kispi.uzh.ch

Interessenkonflikt. O. Jenni und G. Hansen geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Benz C, Jenni O (2015) Kindliches Sozialverhalten – Entwicklungsaufgaben und Krisen in den ersten Lebensjahren. *Pädiatrie Up2date* 4:295–318
2. Holling H, Schlack R, Petermann F, Ravens-Sieberger U, Mauz E (2014) Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland – Prävalenz und zeitliche Trends zu 2 Erhebungszeitpunkten (2003–2006 und 2009–2012). *Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz* 57:807–819
3. Jenni O, Latal B (2009) Verhaltensauffälligkeiten im Kindesalter. *Kinderarztl Prax* 80:180–188
4. Jenni O, Sennhauser FH (2016) Child Health Care in Switzerland. *J Pediatr*. (im Druck)

Neuer Forschungspreis im Bereich Pädiatrie

Stiftung Universitätsmedizin fördert Projekte mit der Essener Universitätsmedizin – Schirmherr: Dr. Eckart von Hirschhausen

Eine Million Euro für die Forschung im Bereich der Kinderheilkunde – dieses Förder-volumen stellt ein neues Projekt in Aussicht, das von der Stiftung Universitätsmedizin anlässlich des „Internationalen Tags des krebskranken Kindes“ vorgestellt wurde. Ziel ist es, den Kampf gegen Krankheiten von Kindern und Jugendlichen zu unterstützen und die Lebensbedingungen der jungen Patienten zu verbessern. Im Fokus steht außerdem die intensivere Vernetzung aller bundesweit auf dem Gebiet der Kinderheilkunde arbeitenden Forscherinnen und Forscher.

Unterstützt wird die Stiftung bei ihrem neuen Förderpreis von einem prominenten Schirmherren: dem Arzt, Komiker und Gründer der Stiftung „HUMOR HILFT HEILEN“, Dr. Eckart von Hirschhausen. Im November wird der deutschlandweit ausgeschriebene „Hermann-Seippel-Preis – Deutscher Forschungspreis für Kinderheilkunde“, der von 2016 bis 2026 im zweijährigen Rhythmus je 200.000 Euro für wegweisende Kooperationsprojekte bereitstellt, erstmals verliehen. „Die Weiterentwicklung der Kinderheilkunde liegt mir am Herzen. Ich habe selber als Arzt in der Kinderneurologie und Kinderpsychiatrie gearbeitet und weiß: Je früher man die körperliche und seelische Gesundheit von Kindern fördert, desto höher sind die Chancen auf ein glückliches Leben. Kinder haben medizinisch und psychologisch ganz spezielle Bedürfnisse, über die wir noch lange nicht alles wissen – und viel schlimmer: noch lange nicht alles, was wir wissen, in der Praxis einsetzen“, erläuterte von Hirschhausen anlässlich der Vorstellung des neuen Preises. Bewerben können sich Forscherinnen und Forscher sowie Forschergruppen medizinischer Fakultäten in ganz Deutschland, die ihr Vorhaben im Bereich Kinderheilkunde und im Rahmen eines Kooperationsprojekts mit der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen am UK Essen umsetzen und weiterentwickeln wollen. Die eingereichten Forschungsvorhaben sollen dabei einen klaren Bezug zur Verbesserung von Diagnostik, Therapie oder

Prävention von Krankheiten haben, unter denen Kinder und Jugendliche leiden, und ein hohes Potenzial wissenschaftlicher Innovation vorweisen. Bewerbungen sind ab dem 29. Februar möglich. Informationen zu den Bewerbungsmodalitäten finden Interessenten unter www.forschungspreis-kinderheilkunde.de

Quelle: Universitätsklinikum Essen