

Sozio-emotionale Verhaltensauffälligkeiten in der Kita aus Sicht der KJPP

Jan Hendrik Puls, Kiel

Offenlegung

- In den vergangenen fünf Jahren habe ich direkte finanzielle Zuwendungen für Vorträge, Beratungstätigkeiten und Studienteilnahmen oder indirekte Zuwendungen in Form von Kostenübernahmen für Fortbildungen von folgenden Firmen erhalten:**

**Janssen-Cilag
Lilly
Medice**

**Novartis
Shire**

Übersicht

- **Über welche Diagnosen sprechen wir?**
- **Wie sicher kann eine frühe Diagnose sein?**
- **Was zeichnet eine gute Diagnostik aus?**
- **Wer sind mögliche Ansprechpartner?**
- **Fazit**



PRAXIS

DR. MED. JAN HENDRIK PULS

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie

Über welche Diagnosen sprechen wir?

ADHS

- **Klassische Trias: Unaufmerksamkeit, Unruhe, Impulsivität. Auch als ADS ohne Hyperaktivität auftretend.**
- **Beginn im Kindergartenalter, keine Diagnose vor dem 6. Geburtstag, am besten erst nach dem ersten Schulhalbjahr.**
- **Elternberatung schon vorher sinnvoll.**

Trotzig-oppositionelles Verhalten

- **Problematik geht in Dauer und Intensität über die normale Trotzphase hinaus.**
- **Per definitionem große Herausforderung für Eltern, Erzieher und die soziale Integration.**
- **Dennoch nur eine „kleine“ Diagnose.**
- **Elternberatung dringend indiziert.**

Autismus

- **Unschärfer Oberbegriff.**
- **Alt: Unterscheidung in Kanner-Syndrom, Asperger-Syndrom und atypischen Autismus.**
- **Neu und besser: Autismusspektrumstörung.**
- **Problem der ASS: Unschärfe Abgrenzung des Spektrums hin zum Normalen.**

Anpassungsstörungen

- **Besonders intensive oder langanhaltende Reaktion des Kindes auf äußere Geschehnisse wie Trennung der Eltern, Umzug o.ä.**
- **Häufige, aber so uneindeutige Diagnose.**
- **Übergang in andere Diagnosen möglich.**
- **Therapie der Wahl: Nicht am Kind!**

Bindungsstörungen

- **Häufig, aber nicht zwingend, bei Kindern aus Pflege- und Adoptivfamilien und bei Heimkindern.**
- **Möglich auch bei Kindern aus zerrütteten Familien.**
- **Abgrenzung zu anderen Diagnosen nicht immer einfach, auch Komorbiditäten.**

Emotionsregulationsstörungen

- **Keine Diagnose nach ICD 10.**
- **Klinisch zunehmendes Problem.**
- **Symptomatik: Geringe Frustrationstoleranz, Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit und Aggressivität, seltener Traurigkeit und Verzweiflung.**

Mutismus

- **Typisch und für die Diagnose notwendig: Kind spricht im vertrauten Rahmen altersgemäß, anderswo (fast) nicht.**
- **Psychotherapie oder spezialisierte Logopädie, immer unter Einbeziehung der Eltern und der Kita.**

Schlafstörungen

- **Klassisches Problem aller jungen Eltern, dann kinderärztliche Domäne.**
- **Stark ausgeprägt auch bei Autismus und geistiger Behinderung möglich, oft auch bei ADHS als Einschlafstörung.**
- **Eltern-Kind-Interaktion relevant, im Praxisalltag aber nicht sicher zu beurteilen.**

Fütter- und Essenstörungen

- **Als typisches Problem im Kita-Alter kinderärztliche Domäne.**
- **Häufiger und stärker z.B. bei Autismus.**
- **Möglicher Hinweis auf Eltern-Kind-Interaktionsproblematik.**
- **In Einzelfällen Indikation für SPZ stationär.**

Geistige Behinderung

- **Differenzierung von Entwicklungsverzögerung und Entwicklungsstörung ist relevant.**
- **GB im Vorschulalter oft umstrittener Begriff, Klärung bei Einschulung jedoch relevant.**
- **Feststellung meist durch IQ-Test.**

Eltern-Kind-Interaktionsstörung

- **Eltern-Kind-Interaktion immer relevant.**
- **Interaktionsstörung kein Begriff der ICD 10, aber als Diagnose und bei der Frage der Genese durchaus von Bedeutung.**
- **Akzeptanz auf Seiten der Eltern nicht immer gegeben.**



PRAXIS

DR. MED. JAN HENDRIK PULS

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie

Wie sicher kann eine frühe Diagnose sein?

Probleme bei früher Diagnosestellung

- **Alterstypische Variabilität**
- **Altersgrenzen nach ICD 10**
- **Sensitivität vs. Spezifität**
- **Fehlende diagnostische Verfahren**
- **Bias aufgrund von Hilfebedarf**

„Einfache“ Diagnosen vor Einschulung

- **Entwicklungsverzögerung**
- **Geistige Behinderung**
- **Frühkindlicher Autismus**
- **Mutismus**
- **Alle deskriptiven Diagnosen**

„Schwierige“ Diagnosen vor Einschulung

- **ADHS**
- **Asperger-Syndrom**
- **Bindungsstörungen**
- **Eltern-Kind-Interaktionsstörungen**



PRAXIS

DR. MED. JAN HENDRIK PULS

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie

Was zeichnet eine gute Diagnostik aus?

- **Anamneseerhebung**
- **Anforderung von Vorbefunden und Berichten**
- **Standardisierte Entwicklungsdiagnostik**
- **Ggf. Intelligenzdiagnostik**
- **Ggf. speziellere Untersuchungen (z.B. ADOS)**

- **Beobachtung des kindlichen Verhaltens**
- **Beobachtung der Eltern-Kind-Interaktion**
- **Standardisierte Fragebögen**
- **Einbeziehung mehrerer Beobachter**
- **Abschlussgespräch**
- **Aussagefähiger Befundbericht/Arztbrief**

Wer sind mögliche Ansprechpartner?

- **Kinderärztliche Praxen**
- **Kinder- und jugendpsychiatrische Praxen**
- **Sozialpädiatrische Zentren, ambulant**
- **Kinder- und jugendpsychiatrische Kliniken**
- **Sozialpädiatrische Zentren, stationär**

Fazit

- **Frühe Diagnostik bei Indikation sinnvoll**
- **Frühe Diagnose nicht immer möglich**
- **Frühe Hilfen oft hilfreich**
- **Planvolles Vorgehen**
- **Kontinuität in der fachlichen Betreuung**
- **Vernetzung der beteiligten Fachleute**



PRAXIS

DR. MED. JAN HENDRIK PULS

*Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie*

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.



PRAXIS

DR. MED. JAN HENDRIK PULS

*Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie*

Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. med. Jan Hendrik Puls

T 0431-2208880

F 0431-2208889

M kontakt@praxis-puls.de