

Inhaltsverzeichnis

1. Das entwicklungsgeschädigte Kind in der internationalen Diskussion	15
1.1. Ätiopathogenese von Entwicklungsschäden als Teilproblem des Verhältnisses zwischen dem Biologischen und Sozialen in der Persönlichkeitsentwicklung.	15
1.2. Hirngeschädigte Kinder	28
1.3. Risikokinder	36
2. Längsschnittuntersuchungen im Kindesalter.	40
2.1. Zum Einsatz und Aussagewert von Längsschnittuntersuchungen	40
2.2. Formale und inhaltliche Aspekte von Längsschnittuntersuchungen	43
2.3. Längsschnittuntersuchungen an frühkindlich Hirngeschädigten	50
3. Fragestellungen der vorliegenden Untersuchung	54
4. Anlage, Stichprobenzusammensetzung und Methodik	56
4.1. Untersuchungsanlage und Stichprobe	56
4.2. Methodik	58
5. Ergebnisse an den Zweijährigen	63
5.1. Risikofaktoren	63
5.1.1. Individuelle Häufigkeit von Risikofaktoren	63
5.1.1.1. Die Häufigkeit von biologischen Risikofaktoren (biologischer Risikoindex).	63
5.1.1.2. Die Häufigkeit psychosozialer Risikofaktoren (psychosozialer Risikoindex).	68
5.1.1.3. Die Gesamtrisikobelastung (Gesamtrisikoindex).	73
5.1.1.4. Kontrollgruppen	74
5.1.2. Vernetzung von Risikofaktoren.	76
5.1.2.1. Der entwicklungshemmende Einfluß biologischer Einzelrisiken bei monokausaler Sichtweise	76
5.1.2.2. Der entwicklungshemmende Einfluß psychosozialer Einzelrisiken bei monokausaler Sichtweise	79
5.1.2.3. Vernetzung biologischer Risikofaktoren	82
5.1.2.4. Vernetzung psychosozialer Risikofaktoren	85
5.1.2.5. Vernetzung biologischer und psychosozialer Risikofaktoren	86
5.1.2.6. Risikokombinationen	87
5.1.2.7. Wichtung von Risikofaktoren	91
5.1.3. Wirkung von Risikofaktoren	95
5.1.3.1. Kinder mit niedrigem Geburtsgewicht.	95
5.1.3.2. Hypoxie-Risikogruppen	103

5.1.3.3.	Apgar-Index	108
5.1.3.4.	Geburtslageanomalien und operative Entbindung	112
5.1.3.5.	Raucherverhalten der Mutter	115
5.1.3.6.	Kinderreiche und unvollständige Familien	117
5.1.3.7.	Bildungseinflüsse: Mütter in ungelernter Tätigkeit	121
5.1.3.8.	Emotionale Stör- und Mangelfaktoren in der Familie: Ehe disharmonisch, Eltern mit dissozialen Zügen	123
5.1.4.	Verallgemeinerung der Ergebnisse	125
5.2.	Symptome	128
5.2.1.	Individuelle Häufigkeit von Symptomen	129
5.2.1.1.	Die Häufigkeit somatischer Symptome	130
5.2.1.2.	Die Häufigkeit psychischer Symptome	133
5.2.1.3.	Die Gesamtsymptombelastung	136
5.2.2.	Vernetzung von Symptomen	137
5.2.2.1.	Der Einfluß biologischer und psychosozialer Einzelrisiken auf die Symptommhäufigkeit bei monokausaler Sichtweise	137
5.2.2.2.	Vernetzung somatischer und psychischer Symptome	137
5.2.2.3.	Symptomkombinationen	139
5.2.3.	Bedingungen für die Symptomentstehung	146
5.2.3.1.	Sprachentwicklung	146
5.2.3.2.	Motorik	148
5.2.3.3.	Sozialverhalten	150
5.2.3.4.	Geschlechtsunterschiede	151
5.2.3.5.	Erkrankungshäufigkeit	154
5.2.3.6.	Körpermeßwerte	155
5.2.4.	Verallgemeinerung der Ergebnisse	157
6.	Ergebnisse an den Sechsjährigen	160
6.1.	Psychische Entwicklung und psychopathologische Normabweichungen	161
6.1.1.	Intellektuelle Entwicklung	161
6.1.1.1.	Indikatoren der Intelligenz und ihr Zusammenhang	161
6.1.1.2.	Niveaustufen intellektueller Leistungen	164
6.1.1.3.	Schulbewährung	170
6.1.1.4.	EQ-Veränderungen	173
6.1.2.	Konzentrationsfähigkeit	175
6.1.3.	Abweichendes Verhalten	181
6.1.3.1.	Verhaltensauffälligkeiten und Achsensyndrom	181
6.1.3.2.	Kinderfehler und kindliche Fehlhaltungen	186
6.1.4.	Zusammenfassung und Diskussion	190
6.2.	Körperliche Entwicklung und hirnschadenspezifische Befunde	195
6.2.1.	Körperliche Befunde	195
6.2.2.	Hirnschadenkriterien	197
6.2.2.1.	Neurologischer Befund	202
6.2.2.2.	Motorischer Entwicklungsstand	203
6.2.2.3.	Elektroenzephalogramm	204
6.2.2.4.	Echoenzephalogramm	205
6.2.2.5.	Röntgenogramm Schädel	206
6.2.2.6.	Röntgenogramm Handwurzelknochen (Karpodiagramm)	207
6.2.2.7.	Anamnestiche Hinweise (Angaben der Mütter)	207
6.2.2.8.	Achsensyndrom	209
6.2.3.	Zusammenfassung und Diskussion	210

6.3.	Psychosoziale Entwicklungsbedingungen	213
6.3.1.	Sozioökonomische Bedingungen	213
6.3.2.	Familienstruktur	217
6.3.3.	Erziehungsstil	219
6.3.4.	Zusammenfassung und Diskussion	224
6.4.	Wechselwirkungen zwischen biologischen und psychosozialen Risikofaktoren	228
6.4.1.	Analysen an der Gesamtstichprobe	228
6.4.1.1.	Ergebnisse eines 4-Gruppen-Vergleichs	228
6.4.1.2.	Risikofolgen im Längsschnitt	233
6.4.2.	Analysen an Risikogruppen	236
6.4.2.1.	Biologische Risikofaktoren	236
6.4.2.2.	Psychosoziale Risikofaktoren	239
6.4.2.3.	Risikofolgen im Vergleich	242
6.4.2.4.	Risikofolgen durch Interaktion	247
6.4.3.	Zusammenfassung und Diskussion	255
7.	Diskussion der Leitgedanken und Hauptergebnisse	258
7.1.	Vorbemerkungen	258
7.2.	Risiko, Desadaptation und Dekompensation	258
7.2.1.	Individuelle Häufigkeit biologischer Risikofaktoren	259
7.2.2.	Wesen und Bedingtheit biologischer Risikofaktoren	260
7.2.2.1.	Risikofaktoren als epidemiologisches Problem	263
7.2.2.2.	Risikofaktoren als klinisches Problem	265
7.2.2.3.	Psychosoziale Bedingungen perinataler Risikofaktoren	267
7.2.3.	Wesen und Bedingtheit psychosozialer Risikofaktoren	269
7.2.3.1.	Psychosoziale Risikofaktoren für eine Überbelastung	269
7.2.3.2.	Psychosoziale Risikofaktoren für eine Unterbelastung	271
7.2.3.3.	Psychosoziale Risikofaktoren für ein konfliktbegünstigendes Verhalten des Kindes	272
7.2.3.4.	Biologische Risikofaktoren für ein konfliktbegünstigendes Verhalten des Kindes	273
7.2.3.5.	Analogien zwischen psychosozialen und biologischen Risikofaktoren	274
7.3.	Stimulation, Readaptation und Kompensation	275
7.3.1.	Organismische Kompensation	275
7.3.2.	Sozial vermittelte organismische Kompensation	378
7.3.3.	Unmittelbar wirkende psychosoziale Kompensation	280
7.3.4.	Kompensation durch die Persönlichkeit	282
8.	Schlußbetrachtung	284
9.	Zusammenfassung	289
	Literaturverzeichnis	299
	Sachwortverzeichnis	315