

4 Materialien

Übersicht	
M01	Explorationsschema für Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen (EPSKI)
M02	Verhaltensbeobachtung während der Untersuchung (VEWU)
M03	Problembewertungsbogen (PROBO)
M04	Problemtagebuch (PROTA)
M05	Zielbewertungsbogen (ZIEBO)
M06	Detektivbogen
M07	Satzergänzungstest
M08	Genogramm
M09	Normtabelle zur Beurteilung umschriebener Entwicklungsstörungen
M10	Multiaxiale Diagnosedokumentation

M01 Explorationsschema für Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen (EPSKI)

Beurteilungsbasis: Patient Eltern/Bezugspersonen Erzieher/Lehrer Beobachtung

Patient: _____ **Untersucher:** _____ **Datum:** _____

Adresse:

versichert bei:
Krankenkasse:

1 Familienzusammensetzung

	Vor- und Nachname	geb.	Alter	Schule/Beruf	Anmerkung
Patient					
Mutter (leiblich/andere)					Sorgerecht
Vater (leiblich/anderer)					Sorgerecht
Geschwister (leiblich/andere)					
Geschwister (leiblich/andere)					
Geschwister (leiblich/andere)					
andere					

andere

Andere wichtige Personen außerhalb der Familie (z. B. getrennt lebende Elternteile, Halbgeschwister, Großeltern)

2 Kindergarten/Schule/Beruf

Kindergarten/Schule: _____ Klasse _____ Erzieher(in)/Lehrer(in): _____

Adresse:

Zustimmung der Eltern zu Kontaktaufnahme? ja / nein

3 Vorstellungsanlass und spontan berichtete Probleme

Vorstellung veranlasst durch:

Problem 1:

Problem 2:

Problem 3:

Problem 4:

Wer ist besorgt und warum? Warum wird das Kind zu diesem Zeitpunkt vorgestellt?

4 Erwartungen der Eltern an die Untersuchung

5 Weitergabe und Einholung von Informationen

Einverständnis der Sorgeberechtigten, dass der Untersucher

- Informationen über das Kind mündlich/schriftlich weitergibt an (Art der Information spezifizieren):

- Informationen über das Kind mündlich/schriftlich einholt von (Art der Information spezifizieren):

Art des Einverständnis (mündlich/schriftlich):

6 Beschreibung der aktuellen psychische Auffälligkeiten des Kindes/Jugendlichen

Problem-Nr.:

Problembeschreibung (Was genau macht das Kind?):

Unmittelbare Auslöser/Bedingungen, unter denen das Problem auftritt (bzw. nicht auftritt):

Auftretenshäufigkeit (pro Tag/Woche/immer oder manchmal in der genannten Situation) und Intensität:

Konsequenzen, wenn das Problem auftritt (bzw. nicht auftritt):

Entwicklung des Problems (Bedingungen der Problemstehung, damalige Konsequenzen):

Verlauf des Problems und Zusammenhang mit psychosozialen Be- und Entlastungen (Ab-/Zunahme der Häufigkeit/Intensität; Veränderung der Auslöser/Konsequenzen):

Vorausgegangene (professionelle und Selbsthilfe-)Versuche, das Problem zu bewältigen, und ihr Erfolg:

Ausmaß der mit dem Problem verbundenen Belastungen und Beeinträchtigungen (soziale, kognitive, schulische, familiäre Funktionen, ungünstige Einflüsse auf die Entwicklung):

Einstellungen der Eltern, des Kindes und anderer Bezugspersonen zum Problem:

7 Beziehungen der Probleme zueinander		
8 Andere psychische Auffälligkeiten Problemstärke: 0 = nicht vorhanden; 1 = leicht; 2 = deutlich; 3 = stark ausgeprägt (genauere Exploration siehe Psychopathologisches Befund-System, CASCAP-D)	Stärke	Alter (bei Beginn)
Interaktionsverhalten (z.B. überangepasst, scheu, sozial unsicher, demonstrativ, distanzgemindert):		
Aggressiv-dissoziales Verhalten (z.B. dominant, oppositionell, aggressiv, Lügen, Stehlen):		
Intelligenz, Entwicklungsstörungen (z.B. Artikulation, expressive Sprache, Motorik), schulische Fertigkeiten:		
Aktivität und Aufmerksamkeit (z.B. verminderte/gesteigerte Aktivität, Impulsivität, Unaufmerksamkeit):		
Psychomotorik (z.B. Tics, Stereotypien, abnorme Gewohnheiten wie Nägelbeißen):		
Angst und Zwang (z.B. Trennungsangst, umschriebene Phobie, soziale Angst, Zwang):		
Stimmung und Affekt (z.B. depressiv, reizbar, mangelndes Selbstvertrauen, interesselos, innere Unruhe, euphorisch):		
Essverhalten (z.B. verminderte oder erhöhte Nahrungsaufnahme, Heißhungerattacken):		
Körperliche Beschwerden (z.B. Appetitverlust, Erbrechen, Einnässen, Einkoten, Schlafstörungen):		
Denken und Wahrnehmung (z.B. gehemmt/verlangsamt, umständlich/weitschweifig, inkohärent, Halluzination, Wahn):		
Gedächtnis, Orientierung und Bewusstsein:		
Andere Störungen (z.B. selbstverletzendes Verhalten, Suizidgedanken, Alkohol-/Drogenmissbrauch):		

9 Interessen, Aktivitäten, Kompetenzen und positive Eigenschaften des Kindes

Spielvorlieben, Freizeitaktivitäten (inkl. Fernseh-/Computerkonsum und Kontrolle darüber):

Talente und Interessen:

Andere positive Eigenschaften und Kompetenzen (z.B. Humor, Charme, Begeisterungsfähigkeit):

Religiöse und weltanschauliche Orientierung (Jugendliche):

Auswirkungen der Probleme auf diese Aktivitäten, Kompetenzen, Interessen (z.B. Einschränkungen):

10 Entwicklungsstand und schulische Leistungen

Betreuung in einer Förder-/Sondereinrichtung, Förder-/Sonderbeschulung oder spezielle Förderung (z.B. als Integrationsmaßnahme):

Vor Einschulung: Sprache (Sprachverständnis, Artikulation, Wortschatz, Satzbildung), Grobmotorik (Laufen, Ballspiele, Radfahren), Feinmotorik und visuelle Wahrnehmung (Zeichnen), Spielen (Ausdauer, Kreativität, Differenziertheit), praktische und soziale Selbstständigkeit und die Entwicklung der Sauberkeit (Einnässen/Einkoten):

Schulkinder: Schullaufbahn (Schulwechsel, Klassenwiederholungen), schulische Stärken und Schwächen:

Schulkinder: schulische Lern- und Leistungsmotivation, Leistungsängste, Lernstrategien:

11	Familiärer und sozialer Hintergrund
11.1	Haushalt und Familie
Familienzusammensetzung (siehe 1) und Veränderungen der Zusammensetzung:	
Berufliche, finanzielle und Wohnsituation (einschließlich Privat- und Intimsphären, Schlafbedingungen):	
Aufgabenverteilung in der Familie und familiäre Aktivitäten (Alltagsleben, Freizeit- und Erholungsaktivitäten) und Zufriedenheit damit:	
Familienregeln, Grenzen und ihre Beachtung durch Familienmitglieder:	
Beziehungen des Kindes/Jugendlichen zu Geschwistern und anderen Familienmitgliedern (Wärme, Konflikte, Vertrauen, Abhängigkeit, Unabhängigkeit, Rivalität):	
Vorherrschende emotionale Stimmung in der Familie (unterstützend, kritisierend oder feindselig, übermäßige oder zu geringe Kontrolle):	
Allianzen innerhalb der Familie und Rolle des Kindes dabei; Position des Kindes im Familiensystem:	
Problemlöse- und Kommunikationsstil der Familie:	
Vergangene und gegenwärtige Belastungen und Krisen in der Familie (z.B. durch Krankheiten, Unfälle, Trennungen):	
11.2	Eltern
Stärken, Schwächen und Konfliktbereiche als Person, als Paar und als Eltern:	
Einstellungen der Eltern zum Kind, einschließlich Hoffnungen, Ängste, Erwartungen oder Bereiche fehlender Übereinstimmung hinsichtlich des Kindes:	

Art der Bindung der Eltern an das Kind im Verlauf der Entwicklung; Qualität der Eltern-Kind-Beziehung. Wie gut passen Eltern und Kind hinsichtlich ihres Temperamentes zusammen?

Erfahrungen in den Herkunftsfamilien der Eltern, welche die Einstellungen oder das Verhalten dem Kind gegenüber beeinflusst haben:

11.3 Psychische Störungen und körperliche Erkrankungen bei Familienmitgliedern/erstgradig Verwandten

Art der Störungen/Erkrankungen und Auswirkungen auf die Familie:

11.4 Bedingungen im Kindergarten/in der Schule und in der Gleichaltrigengruppe

Integration des Kindes in Gruppen (im Kindergarten/Schule) Teilnahme an spontanen oder organisierten Gleichaltrigen-Aktivitäten:

Anzahl und Art der Freunde (Präferenzen bezüglich Alter und Geschlecht), soziale Kompetenzen und Defizite. Bei Jugendlichen: Fähigkeit, intime Beziehungen einzugehen; sexuelle Aktivität und Orientierung:

Ressourcen (z.B. Kleingruppenunterricht, Kleingruppenbeschäftigung, Integrationsmaßnahmen, Förderunterricht) und belastende Bedingungen (z.B. Gruppen-/Klassengröße, Anteil verhaltensauffälliger Kinder); im Kindergarten/in der Schule:

Erzieher- bzw. Lehrer-Kind-Beziehung und Erzieher- bzw. Lehrer-Eltern-Beziehung:

11.5 Bedingungen des psychosozialen und kulturellen Umfeldes, einschließlich schädigender Einflüsse

Soziale Unterstützung und Abgrenzung durch Verwandte und Freunde:

psychische Belastungen der Eltern am Arbeitsplatz:

Ethnischer, kultureller und religiöser Hintergrund:

11.6 Ungewöhnliche oder traumatische Lebensbedingungen (Art der Exposition, Reaktionen des Kindes und der Familie, Gefahr der fortgesetzten Exposition)

Gewalt (Misshandlung) in der Familie oder am Wohnort:

Sexueller Missbrauch, Vernachlässigung oder Überstimulation:

12 Entwicklungsgeschichte des Patienten

Schwangerschaftswunsch, Schwangerschafts-/Geburtskomplikationen, Komplikationen in der Neugeborenenperiode:

Verzögerungen der frühkindlichen Entwicklung (Sitzen, Krabbeln, Laufen, erste Worte, Sauberkeit):

Temperamentsmerkmale im Säuglings- und Kleinkindalter (z.B. Schlafprobleme, Störungen der Nahrungsaufnahme, häufiges Schreien, Koliken, Unruhe; Belastungen der Eltern dadurch):

Bei Schulkindern: Verhalten/Probleme im Kindergartenalter (u.a. Reaktion auf Kindergartenbesuch, Grenzsetzungen; Entwicklungsverzögerungen):

Bei Kindern > 10 Jahre: Verhalten/Probleme im Grundschulalter (u.a. Reaktion auf Einschulung, Lernprobleme, Gleichaltrigenbeziehungen):

Bei Adoleszenten: Verhalten/Probleme in Pubertät und Adoleszenz (u.a. Reaktion auf Schulwechsel, Pubertätsentwicklung, Ablösungskonflikte, Gleichaltrigenbeziehungen, intime Beziehungen):

13 Einstellungen zur Therapie

Bewältigungsversuche durch den Patienten, durch die Familie, den Kindergarten/die Schule und ihre Ergebnisse:

Vorbehandlung

Alter (bei Beginn)	Behandlung (bei Medikation: Dosierung)	Dauer (Monate)	Verlauf

Ursachen der Probleme (organische, psychische, familiäre Ursachen) nach Meinung des Patienten:

... der Eltern:

... der Erzieher/Lehrer:

Therapieerwartungen (z.B.: Kind muss sich ändern, Medikament, emotionale Probleme vermindern, Veränderung in der Familie) des Patienten:

... der Eltern:

... der Erzieher/Lehrer:

Therapieziele (Zielsymptome und konkrete Ziele) des Patienten:

1

2

3

... der Eltern:

1

2

3

... der Erzieher/Lehrer:

1

2

3

Therapieplanung und -motivation für einzelne Interventionen

Interventionen mit dem Patienten (einschließlich Pharmakotherapie) und Motivation des Patienten:

Elternberatung und Interventionen in der Familie und Motivation der Beteiligten:

Beratung der Erzieher/Lehrer und Interventionen im Kindergarten/in der Schule und Motivation der Beteiligten

14 Verhaltens- und Interaktionsauffälligkeiten während der Exploration/Untersuchung und psychopathologische Beurteilung (0 = nicht vorhanden; 1 = leicht; 2 = deutlich; 3 = stark ausgeprägt) differenzierte Beurteilung durch: Psychopathologisches Befund-System für Kinder und Jugendliche (CASCAP-D)

Erscheinungsbild

Problembereich

Stärke

Interaktionsverhalten mit Untersucher/Bezugsperson (z.B. überangepasst, scheu, sozial unsicher, demonstrativ, distanzgemindert):

Aggressiv-dissoziales Verhalten (z.B. dominant, oppositionell, aggressiv, lügen, stehlen):

Hinweise auf Intelligenz, Entwicklungsstörungen (z.B. Artikulation, expressive Sprache, Motorik), Störungen schulischer Fertigkeiten:

Aktivität und Aufmerksamkeit (z.B. verminderte/gesteigerte Aktivität, Impulsivität, Unaufmerksamkeit):

Psychomotorik (z.B. Tics, Stereotypien, abnorme Gewohnheiten wie Nägelbeißen):

Angst und Zwang (z.B. Trennungsangst, umschriebene Phobie, soziale Angst, Zwang):

Stimmung und Affekt (z.B. depressiv, reizbar, mangelndes Selbstvertrauen, interesselos, innere Unruhe, euphorisch):

Akute Suizidalität:

Essverhalten (z.B. verminderte oder erhöhte Nahrungsaufnahme, Heißhungerattacken):

Körperliche Beschwerden (z.B. Appetitverlust, Erbrechen, Einnässen, Einkoten, Schlafstörungen):

Denken und Wahrnehmung (z.B. gehemmt/verlangsamt, umständlich/weitschweifig, inkohärent, Halluzination, Wahn):

Gedächtnis, Orientierung und Bewusstsein:

Andere Störungen (z.B. selbstverletzendes Verhalten, Suizidgedanken, Alkohol-/Drogenmissbrauch):

M02 Verhaltensbeobachtung während der Untersuchung (VEWU)	
Kind:	Alter:
Untersucher:	Untersuchungsdatum:
durchgeführte Tests:	
1. Instruktionsverständnis	
1	Versteht Instruktion sofort.
2	Versteht Instruktion nach einmaliger Wiederholung.
3	Versteht Instruktion nach mehrfacher Wiederholung.
4	Versteht Instruktion nicht vollständig, erst nach Demonstration.
5	Versteht Instruktion auch nach mehrfacher Wiederholung und Demonstration nicht; Test muss abgebrochen werden.
2. Kooperation	
1	Befolgt gut und leicht Anweisungen; hält sich daran, ohne dazu gedrängt werden zu müssen.
2	Hält sich an Anweisungen, wenn noch einmal darauf hingewiesen/vorsichtig gedrängt wird.
3	Befolgt Anweisungen erst nach deutlicher Intervention durch den Untersucher.
4	Führt Anweisungen nur teilweise nach erheblicher Intervention aus.
5	Hält sich nicht an Anweisungen, egal wie stark der Untersucher darauf besteht.
3. Interesse an den Aufgaben	
1	Ist darauf erpicht, die Aufgaben anzugehen; ist leicht zu stimulieren.
2	Ist meist eifrig dabei, die Aufgaben anzugehen; verliert gelegentlich das Interesse.
3	Ist nur gelegentlich interessiert.
4	Zeigt selten Interesse an den Aufgaben.
5	Zeigt keinerlei Interesse an den Aufgaben.
4. Unsicherheit/Ängstlichkeit	
1	Keine Anzeichen von Unsicherheit oder Testängstlichkeit.
2	Anfangs leichte Unsicherheit/Trennungsängstlichkeit; nach Eingewöhnung aber gelöst.
3	Wird bei manchen Aufgaben unsicher oder hat Angst vor Misserfolg; fragt nach, möchte Bestätigung, braucht leichte Unterstützung.
4	Wirkt die ganze Zeit über sehr unsicher, sozial ängstlich oder misserfolgsängstlich; muss ständig gestützt und ermuntert werden.
5	Ist sehr stark verunsichert/ängstlich; Testdurchführung nur in Anwesenheit der Mutter oder gar nicht möglich.
5. Frustrationstoleranz	
1	Übliche Reaktion auf Misserfolg; kann akzeptieren, dass Grenzen gesetzt werden.
2	Hat Schwierigkeiten, Misserfolge hinzunehmen, wirkt missmutig oder gedrückt, aber erregt sich nicht übermäßig.
3	Stärkere Reaktion auf Frustration weint oder schreit; hört jedoch nach kurzer Zeit damit auf.
4	Übertriebene Reaktion, die über längere Zeit anhält; brüllt, schreit, hat Wutanfälle.
5	Katastrophenreaktion selbst auf leichte Frustration; verweigert völlig.
6. Motorische Unruhe	
1	Keine motorische Unruhe.
2	Etwas unruhig; bewegt Hände, Finger und Arme; keine exzessive motorische Aktivität.
3	Unruhig und zappelig; bleibt für eine angemessene Zeit sitzen; windet sich auf dem Stuhl.
4	Hyperaktiv, jedoch zu kontrollieren; hat Probleme, sich hinzusetzen; steht auf; kann jedoch dazu gebracht werden, sich wieder zu setzen.
5	Sehr hyperaktiv; sehr schwer zu kontrollieren; schwer zurückzubringen.
7. Ablenkbarkeit und Konzentration	
1	Ist zielgerichtet; kann Interesse an Aufgaben aufrecht halten.
2	Etwas ablenkbar, jedoch zielorientiert; kann Aufgaben bei leichter Steuerung beenden.
3	Ziemlich ablenkbar; beendet Aufgaben nur bei beträchtlicher Steuerung.
4	Außerordentlich ablenkbar; kann nur wenige Sekunden aufmerksam bleiben; unabhängig von der Außensteuerung.
5	Fängt gar nicht erst an oder lässt sich nicht auf etwas ein, daher nicht beurteilbar.
8. Impulsivität	
1	Kann Impulse gut kontrollieren; handelt nie impulsiv.
2	Kann Impulse etwas kontrollieren; handelt zeitweise impulsiv (z.B. hört sich Instruktionen nicht zu Ende an).
3	Kann Impulse mäßig kontrollieren; handelt impulsiv (z.B. bei schwereren Aufgaben).
4	Kann Impulse schlecht kontrollieren; handelt oft impulsiv (schaut auch leichte Aufgaben nicht genau an und macht viele Fehler).
5	Ist extrem impulsiv, lässt sich kaum steuern.
9. Arbeitsgeschwindigkeit	
1	Langsames Arbeitstempo.
2	Mäßiges Arbeitstempo.
3	Angemessenes Arbeitstempo.
4	Schnelles Arbeitstempo.
5	Überhastetes Arbeitstempo.
10. Aufmerksamkeitsuchendes oder demonstratives Verhalten (z. B. albernes Verhalten, Clownerie, Angeden, Verstecken, provokatives Verhalten)	
1	Versucht nie, die Aufmerksamkeit mit Hilfe dieser Verhaltensweisen auf sich zu ziehen.
2	Versucht selten, die Aufmerksamkeit mit Hilfe dieser Verhaltensweisen auf sich zu ziehen.
3	Zeigt gelegentlich solche Verhaltensweisen
4	Greift oft auf solche Verhaltensweisen zurück.
5	Diese Verhaltensweisen treten beinahe ständig auf; sie sind charakteristisch für das Kind.
Freie Beurteilung auf leerer Seite	

M03 Problembeurteilungsbogen PROBO			
für:			
Beurteiler:			
Beurteilen Sie bitte für die vergangene Woche:			
1. wie häufig das beschriebene Problemverhalten aufgetreten ist,			
2. wie belastend oder beeinträchtigend Sie das Problemverhalten empfunden haben.			
Problemverhalten	Wie häufig trat das Problemverhalten auf? nie ein- 2-3 täg- mehrm. stän- mal lich täg- dig	Wie belastend war das Problem? kein Problem es hätte nicht Problem schlimmer sein können	
1	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	
2	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	
3	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	
4	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	
5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	Wie problematisch war das Verhalten des Kindes insgesamt?

M04 Problemtagebuch PROTA			
für:			
Beurteiler:			
Datum/Situation	Was hat das Kind gemacht?	Was ist dann passiert?	

M05 Zielbeurteilungsbogen ZIEBO								
für:								
Beurteiler:								
Ziel								
+3	erheblich verbessert, eigentlich kein Problem mehr:							
+2	deutlich verbessert:							
+1	etwas verbessert:							
0	unverändert:							
-1	verschlechtert:							
Datum								

1. Wenn ich älter bin _____
2. Vater _____
3. Ich habe Angst _____
4. Meine Schularbeiten _____
5. Ich finde es scheußlich _____
6. Manchmal träume ich _____
7. Es ist mir peinlich _____
8. Es tut mir schrecklich leid _____
9. Andere Kinder (Jugendliche) _____
10. Die Lehrer _____
11. Die meisten Jungen _____
12. Im Dunkeln _____
13. Mich ärgert _____
14. Meine Geschwister _____
15. Die Schule _____
16. Die Erwachsenen _____
17. Ich brauche _____
18. Mutter _____
19. Ich kann nicht _____
20. Das einzige Dumme ist _____
21. Die meisten Mädchen _____
22. Hoffentlich _____
23. Meine größte Sorge _____
24. Ganz im Geheimen _____
25. Ich mag Leute _____
26. Die glücklichste Zeit _____
27. Ich möchte wissen _____
28. Zu Hause _____
29. Ich komme am besten aus _____
30. Ich bedauere _____
31. Das beste _____
32. Die meisten Menschen _____
33. Wenn ich kritisiert werde _____
34. Als ich klein war _____
35. Meine größte Angst _____
36. Ich bin gegen _____
37. Ich kann nicht auskommen ohne _____
38. Ich brauche _____
39. Ich mag sehr gerne _____
40. Ich bin traurig _____
41. Wenn du vorwärtskommen willst _____
42. Warum kann ich nicht _____
43. Ich wünsche _____
44. Es ist wichtig _____
45. Ich habe das Gefühl _____

Das Genogramm kann als Hilfsmittel bei der Exploration des familiären und sozialen Hintergrundes eingesetzt werden (siehe Kap. 2.5 Leitlinie L1.5), vor allem in größeren oder komplex zusammengesetzten Familienverbänden oder bei der Berücksichtigung mehrerer Generationen kann es ein wichtiges Strukturierungsmittel darstellen. Als grafische Darstellung wesentlicher Daten und Beziehungen in Familien über Generationen erlaubt es dem Untersucher rasch einen Überblick über die Familie, ihre Entwicklung und den Beziehungen zwischen den Familienmitgliedern. Eine ausführliche Darstellung dieser Technik geben z.B. Reich und Mitarbeiter (1995) sowie McGoldrick und Gerson (1985). Das Genogramm kann auf zwei verschiedene Arten erhoben werden:

- Der Untersucher fertigt das Genogramm aufgrund von Informationen, die er von der Familie erhält, selbst an.
- Die Familie fertigt das Genogramm gemeinsam mit dem Untersucher an. Die Familienmitglieder werden so aktiv an der Exploration des Systems und seiner Strukturen beteiligt. Zudem liefert die Verhaltensbeobachtung während der Genogrammerhebung wichtige Informationen:

Durch das Genogramm können für den Untersucher und die Familie die Vernetzungen der Kernfamilie mit dem weiteren Familiensystem und damit aktuelle Familienkonflikte und Ressourcen deutlich werden (horizontale Perspektive). Durch die Erfassung der vertikalen, historischen Perspektive über mehrere Generationen werden die gegenwärtigen Strukturen und die Konflikte in ihrer Entwicklung erhoben. Das Erstellen des Genogramms erfolgt in drei Schritten (vgl. Reich et al., 1995):

1. **Zusammenstellung der Familienmitglieder.** Die Familienmitglieder und ihre biologischen und rechtlichen Beziehungen werden grafisch erfasst. In der Regel beginnt man bei der Kernfamilie und dehnt das Genogramm dann auf weitere Generationen und andere Mitglieder außerhalb der Kernfamilie aus.
2. **Erhebung von Angaben zur Familiengeschichte.** Hier unterscheiden McGoldrick und Gerson (1985) drei Bereiche:
 - Demographische Informationen: Alter, Geburts- und Sterbedaten, Wohnorte, Berufstätigkeit und Bildungsniveau.
 - Informationen über das Funktionsniveau der Mitglieder, wie besondere Stärken, körperliche und seelische Erkrankungen, Verhaltensauffälligkeiten, Behinderungen, Klinikaufenthalte, Arbeitsunfähigkeit usw.
 - Kritische Familienereignisse: Heiraten, Trennungen, Scheidungen, Umzüge, Verluste, besondere Erfolge.
3. **Darstellung der Beziehungen der Familienmitglieder.** Die hauptsächlich vorkommenden Beziehungsmuster werden durch bestimmte Linienmuster gekennzeichnet.

Genogramm

Beurteilungsbasis: Patient Eltern/Bezugspersonen gesamte Familie

Patient:

Untersucher:

Datum:

Zeichenerklärung



1957 – männlich, 43 Jahre alt, geb. 1957



1977 – weiblich, 23 Jahre alt, geb. 1977



identifizierter Patient



identifizierte Patientin



1960 – 2000 männlich, 40 Jahre alt, gestorben 2000



H 1964
Heirat 1964



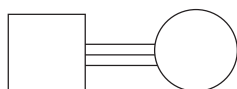
P 1970
Partnerschaft seit 1970



1973
getrennt 1973



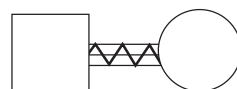
geschieden 1991



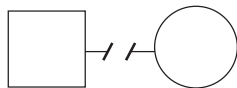
enge Beziehung



konfliktvolle Beziehung



verschmolzene und konfliktvolle Beziehung



entfremdete oder abgebrochene Beziehung



Schwangerschaft

M09 Normtabelle zur Beurteilung umschriebener Entwicklungsstörungen

Name:

Alter:

Testdatum:

	T	IQ	PR	Tests					
	70	130	98						
	69		97						
	68	127	96						
	67		96						
	66	124	95						
	65		93						
	64	121	92						
	63		90						
	62	118	88						
	61		86						
	60	115	84						
	59		82						
	58	112	79						
	57		76						
	56	109	73						
	55		69						
	54	106	66						
	53		62						
	52	103	58						
	51		54						
	50	100	50						
	49		46						
	48	97	42						
	47		38						
	46	94	34						
	45		31						
	44	91	27						
	43		24						
	42	88	21						
	41		18						
	40	85	16						
	39		13						
	38	82	12						
	37		10						
	36	79	8						
	35		7						
	34	76	5						
	33		4						
	32	73	3						
	31		3						
	30	70	2						
	29		2						
	28	67	1						
	27		1						
	26	64	1						
	25		1						
	24	61	0						
	23		0						
	22	58	0						
	21		0						
	20	55	0						

Mindest-Differenz: 10-15 TWerte

unterdurchschnittlich (-1,5 SD)

M10 Multiaxiale Diagnosedokumentation nach ICD-10/ Multiaxiales Klassifikationsschema (MAS)		
Achse	Diagnose	ICD-10-Nr.
1	Psychische Symptomatik	
	•	F
	•	F
	•	F
2	Spezifische Verzögerungen der Entwicklung (F80 – F83 / F88 / F89)	
	•	F
3	Intelligenz sehr hohe Intelligenz (IQ>129) hohe Intelligenz (IQ 115-129) durchschnittliche Intelligenz (IQ 85-114) niedrige Intelligenz (IQ 70-84) F71 leichte Intelligenzminderung (IQ 50- 69) F72 mittelgradige Intelligenzminderung (IQ 35-49) F73 schwere Intelligenzminderung (IQ 20-34) F74 schwerste Intelligenzminderung (IQ<20)	
		F
4	Somatische Bedingungen	
	•	
	•	
5	Assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände (siehe Beurteilungsbogen; hier: Z-Kodierung nach ICD-10)	
	•	Z
	•	Z
	•	Z
6	Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung (siehe Beurteilungsbogen; hier: beurteile Schweregrad auf der Skala von 0 bis 8; 9 = Information fehlt)	
	•	

Achse 5: Beurteilungsbogen assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände		
Kodierung: 3 = sicher, 2 = fraglich, 1 = normal, 8 = logisch nicht möglich, 9 = unbekannt		
1	Abnorme intrafamiliäre Beziehungen¹⁾	1 8 9
1.1	Mangel an Wärme in der Eltern-Kind-Beziehung (Z62.5)	3 2 1 8 9
1.2	Disharmonie in der Familie zwischen Erwachsenen (Z63.0)	3 2 1 8 9
1.3	Feindliche Ablehnung oder Sündenbockzuweisung gegenüber dem Kind (Z62.4)	3 2 1 8 9
1.4	Körperliche Kindesmisshandlung (Z61.6)	3 2 1 8 9
1.5	Sexueller Missbrauch (innerhalb der Familie) (Z61.4)	3 2 1 8 9
1.6	Andere:	3 2 1 8 9
2	Psychische Störung, abweichendes Verhalten oder Behinderung in der Familie	1 8 9
2.1	Psychische Störung/abweichendes Verhalten eines Elternteils (Z63.7)	3 2 1 8 9
2.2	Behinderung eines Elternteils (Z63.7)	3 2 1 8 9
2.3	Behinderung der Geschwister (Z63.7)	3 2 1 8 9
2.4	Andere	3 2 1 8 9
3	Inadäquate oder verzerrte intrafamiliäre Kommunikation	3 2 1 8 9
4	Abnorme Erziehungsbedingungen	1 8 9
4.1	Elterliche Überfürsorge (Z62.1)	3 2 1 8 9
4.2	Unzureichende elterliche Aufsicht und Steuerung (Z62.0)	3 2 1 8 9
4.3	Erziehung, die eine unzureichende Erfahrung vermittelt (Z62.6)	3 2 1 8 9
4.4	Unangemessene Anforderungen und Nötigungen durch die Eltern (Z62.7)	3 2 1 8 9
4.5	Andere:	3 2 1 8 9
5	Abnorme unmittelbare Umgebung	1 8 9
5.1	Erziehung in einer Institution (Z62.3)	3 2 1 8 9
5.2	Abweichende Elternsituation (Z58.1)	3 2 1 8 9
5.3	Isolierte Familie (Z63.7)	3 2 1 8 9
5.4	Lebensbedingungen mit möglicher psychosozialer Gefährdung (Z59.1)	3 2 1 8 9
5.5	Andere:	3 2 1 8 9

¹⁾ Wenn ein ganzer Bereich mit 1, 8 oder 9 beurteilt wird, dann kann zum nächsten Bereich übergegangen werden.

6	Akute, belastende Lebensereignisse	1 8 9
6.1	Verlust einer liebevollen Beziehung (Z61.0)	3 2 1 8 9
6.2	Bedrohliche Umstände infolge von Fremunterbringung (Z61.1)	3 2 1 8 9
6.3	Negativ veränderte familiäre Beziehungen durch neue Familienmitglieder (Z61.2)	3 2 1 8 9
6.4	Ereignisse, die zur Herabsetzung der Selbstachtung führen (Z61.3)	3 2 1 8 9
6.5	Sexueller Missbrauch (außerhalb der Familie) (Z61.5)	3 2 1 8 9
6.6	Unmittelbare, beängstigende Erlebnisse (Z61.7)	3 2 1 8 9
6.7	Andere	3 2 1 8 9
7	Gesellschaftliche Belastungsfaktoren	3 2 1 8 9
7.1	Verfolgung oder Diskriminierung (Z58.4 + 58.5)	3 2 1 8 9
7.2	Migration oder soziale Verpflanzung (Z58.3)	3 2 1 8 9
7.3	Andere:	3 2 1 8 9
8	Chronische zwischenmenschliche Belastung im Zusammenhang mit Schule/Arbeit	1 8 9
8.1	Streitbeziehungen mit Schülern/Mitarbeitern (Z55.4 + Z56.4)	3 2 1 8 9
8.2	Sündenbockzuweisung durch Lehrer/Ausbilder (Z55.4 + Z56.4)	3 2 1 8 9
8.3	Allgemeine Unruhe in der Schule bzw. Arbeitssituation (Z55.8 + Z56.8)	3 2 1 8 9
8.4	Andere:	3 2 1 8 9
9	Belastende Lebensereignisse/Situationen infolge von Verhaltensstörungen/Behinderungen des Kindes	1 8 9
9.1	Institutionelle Erziehung (Z62.3)	3 2 1 8 9
9.2	Bedrohliche Umstände, infolge Fremdunderbringung (Z61.1)	3 2 1 8 9
9.3	Abhängige Ereignisse, die zur Herabsetzung der Selbstachtung führen (Z61.3)	3 2 1 8 9
9.4	Andere	3 2 1 8 9

Achse 6: Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung	
<p>Diese Skala bezieht sich auf die psychosoziale Anpassung des Patienten zum Zeitpunkt der klinischen Untersuchung. Mit Ausnahme von sehr akuten Störungen (bei denen nur die letzten Tage oder Wochen beurteilt werden) sollten die letzten drei Monate vor der klinischen Untersuchung eingeschätzt werden. Die Kodierung sollte sich auf folgende Bereiche beziehen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Beziehungen zu Familienangehörigen, Gleichaltrigen und Erwachsenen außerhalb der Familie; – Bewältigung von sozialen Situationen (allgemeine Selbstständigkeit, lebenspraktische Fähigkeiten, persönliche Hygiene und Ordnung); – Schulische bzw. berufliche Anpassung; – Interessen und Freizeitaktivitäten. 	
0	Hervorragende oder gute soziale Anpassung auf allen Gebieten. Gute zwischenmenschliche Beziehungen zu Familienangehörigen, Gleichaltrigen und zu Erwachsenen außerhalb der Familie; erfolgreiche Bewältigung aller sozialen Situationen und vielfältige Interessen und Freizeitaktivitäten.
1	Befriedigende soziale Anpassung insgesamt, aber mit vorübergehenden oder geringgradigen Schwierigkeiten in lediglich einem oder zwei Bereichen.
2	Leichte soziale Beeinträchtigung. Angemessene Anpassung in den meisten Bereichen, aber leichte Schwierigkeiten in mindestens einem oder zwei Bereichen, die sich z.B. in Schwierigkeiten im Kontakt zu Gleichaltrigen, eingeschränkten sozialen Aktivitäten; Interessen, Schwierigkeiten im Umgang mit den Familienmitgliedern, ineffektiver Bewältigung von sozialen Situationen oder Problemen in den Beziehungen zu Erwachsenen außerhalb der Familie zeigen können.
3	Mäßige soziale Beeinträchtigung in mindestens einem oder zwei Bereichen.
4	Deutliche soziale Beeinträchtigung in mindestens einem Bereich , wie z.B. ausgeprägter Mangel an Freunden oder Unfähigkeit, neue soziale Situationen zu bewältigen.
5	Deutliche und übergreifende (durchgängige) soziale Beeinträchtigung in den meisten Bereichen.
6	Tiefgreifende und schwerwiegende soziale Beeinträchtigung in den meisten Bereichen. Benötigt manchmal Beaufsichtigung/Anleitung durch andere, um alltägliche Anforderungen zu bewältigen; unfähig, alleine zurechtzukommen.
7	Braucht beträchtliche Betreuung. Entweder unfähig zu minimaler körperlicher Hygiene oder braucht zeitweise enge Beaufsichtigung/Betreuung, um Selbst- oder Fremdgefährdung zu vermeiden, oder schwere Beeinträchtigung der Kommunikationsmöglichkeiten.
8	Braucht ständige Betreuung (24-Stunden-Versorgung). Durchgängig unfähig zu minimaler körperlicher Hygiene und/oder ständiges Risiko der Selbst- oder Fremdverletzung oder völliges Fehlen von Kommunikationsmöglichkeiten.
9	Information fehlt.