



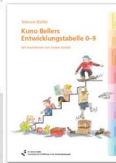
## Entwicklungsbegriff (Ulrich/Bösel 2005)

Umgangssprachlich:

- *Entstehung* z. B. der Individualität

- *Entfaltung* z.B. von Anlagen

- *Wachstum* im Sinne von Weiterentwicklung



5

Hédervári-Heller

## ENTWICKLUNGSBEGRIFF

„Entwicklung meint in allen drei Varianten (Entstehung, Entfaltung, Wachstum) ein *Geschehen*, einen *Prozeß* im Sinne eines Fortschreitens von etwas „Neuem“ oder Besserem im weitesten Sinne. Dieses Fortschreiten kann sich auf die ganze Person beziehen oder auf Teilbereiche, wie z.B. das Laufenlernen, Sprechenlernen usw.“ (Ulrich/Bösel 2005, S. 234).

Hédervári-Heller

6

## Störungsbilder

- Behinderung (geistige, körperliche)
- Chronische Erkrankungen
- Störungen der frühkindlichen Verhaltensregulation
- Entwicklungsstörungen, neurotische Erkrankungen, Psychose (Säuglingsdepression, Mutismus, etc).

7

Hédervári-Heller

## Störung / Definitionen

Chronische Erkrankungen, Behinderung, Somatisierung, Entwicklungsstörung, Neurose und Psychose weisen darauf hin, dass eine Person ein *Verhalten zeigt oder einen Zustand erlebt*, der von der „Norm“ *abweicht*.

Was ist aber Normal? Was ist „krankes“ oder psychisch „gestörtes“ bzw. „abweichendes“ Verhalten oder Erleben?

8

Hédervári-Heller

7

8

### Kriterien für Störung, Abweichung und Krankheit

- **Abweichung von der Norm** - qualitative oder quantitative
- **Einschränkungen durch das Problemverhalten** - weitere Entwicklung ist gefährdet
- **Gefährlichkeit** - Gefährdung des eigenen Verhaltens und oder Erleben oder Gefährdung von Anderen (Essstörung, Aggression)
- **Dauer und Intensität** - ist die Abweichung nur ein Ausrutscher oder ein länger andauernder Prozess. Auslöser?

9

Hédervári-Heller

9

### Klassifizierungskriterien für die Fachleute

**DSM-V:** Diagnostisches und Statistisches Manual psychischer Störungen- V. Version

**ICD-10:** Internationale Klassifikation psychischer Störungen – 10. Version.

**Leitlinien** zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen

10

Hédervári-Heller

10

### Ursachen von Entwicklungsstörungen 1.

#### Von Seiten des Kindes

- Genetische Faktoren oder Erbanlagen
- Negative Einflussfaktoren:
  - 1) vor der Geburt (Pränatal)
  - 2) während und um die Geburt (Perinatal) und
  - 3) nach der Geburt (Postnatal)

11

Hédervári-Heller

11

### Ursachen vom Entwicklungsstörungen 2.

#### Von Seiten der Erwachsenen

- Genetische Disposition, psychische oder organische Erkrankung
- Besondere Lebensumstände (Arbeitslosigkeit, Umzug, Trennung etc.)
- Unfälle, Trennung, Verlust, Misshandlung, Missbrauch
- Suchterkrankungen

12

Hédervári-Heller

12

### Ursachen von Entwicklungsstörungen 3.

#### Von Seiten des sozialen Umfeldes

- Fehlende Unterstützung
- Ablehnung
- Armut, Kultur
- Häufiger Wechsel der Betreuungssituation
- Bedingungen in der Kindertageseinrichtung

13

Hédervári-Heller

13

### ENTWICKLUNGSPSYCHOPATHOLOGIE 1.

Wissenschaft, die sich mit *Ursachen von Störungen* beschäftigt

*Resilienz*: Risiko und Schutzfaktoren

*Akzeleration*: Beschleunigung des Entwicklungsprozesses

*Retardation*: Verlangsamung des gesamten Entwicklungsprozesses

14

Hédervári-Heller

14

### ENTWICKLUNGSPSYCHOPATHOLOGIE 2.

#### *Regression*:

Unter erhöhtem Anpassungsdruck kommt es zum **Zurückfall auf frühere, undifferenzierte Sicht- und Verhaltensweisen**.

Psychoanalytischer Begriff, stammt von Sigmund Freud. Wenn die Umwelt das Kind überfordert, fällt es auf eine Entwicklungsphase zurück, in der es Befriedigung gefunden hat. (Unterscheidung zum Begriff *Fixierung*).

15

Hédervári-Heller

15

### ENTWICKLUNGSPSYCHOPATHOLOGIE 2.

#### *Globale Entwicklungsstörung*:

Beeinträchtigung **aller Entwicklungskomponenten**.

Bei der Diagnose von Entwicklungsstörungen ist notwendig, die Einzelkomponenten in ihrem Zusammenspiel zu beachten.

16

Hédervári-Heller

16

### ENTWICKLUNGSPSYCHOPATHOLOGIE 3.

#### **Symptom**

– „Kleinste beschreibbare (...) psychopathologische Phänomene.“

(Resch 1996, S. 239).

- z. B. beim Mutismus, Schweigen als Ausdruck von sozialer Angst

- Stereotypien

- Zwangshandlungen

17

Hédervári-Heller

17

### ENTWICKLUNGSPSYCHOPATHOLOGIE 4.

#### **Syndrom**

- Wiederkehrende Kombinationen von *Symptommustern*

- Depressiven Verstimmungen z.B. können auf der Symptomebene:

z.B. Antriebsarmut, Schlafstörungen einhergehen / *depressives*

#### **Syndrom**

- *Hospitalismussyndrom* im Säuglings- und Kleinkindalter

- *Hyperkinetisches Syndrom*

- (Video: Säuglingsdepression)

18

Hédervári-Heller

18

### Allgemeine Überlegungen Verhaltensauffälligkeiten von Kindern (0-6 Lebensjahren)

- Freude und Herausforderungen im pädagogischen Alltag mit Kindern in den ersten 6 Lebensjahren
- Hohe Fluktuation / Unzufriedenheit, Belastungen
- Kinder mit auffälligem Verhalten → besondere Belastung
- Qualifikation im Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern führt zu mehr Zufriedenheit und weniger Fluktuation

Hédervári-Heller

19

19

### Allgemeine Überlegungen

- Menschliches Verhalten ist am besten in der Interaktion zu verstehen
- Verhaltensauffälligkeiten und Verhaltensstörungen sind **keine Krankheit**
- Kinder sind für sich selbst, ihre Eltern, Erzieherinnen oder andere Personen zum Problem geworden. Sie weichen von Normverhalten ab
- Dasselbe Verhalten von Kindern kann je nach Einschätzung der Erwachsenen als „**entwicklungsangemessen**“ oder aber als „**Verhaltensstörung**“ definiert werden

Hédervári-Heller

20

20

## Allgemeine Überlegungen

Erst wenn die Erwachsenen sich durch das Verhalten des Kindes gestört fühlen, gibt es ein Problem.

Das Problem hängt nicht alleine vom Verhalten des Kindes ab, sondern vom sozialen Umfeld.

Verhaltensstörung ist somit eine **Störung des Miteinanders**  
(Finger und Simon 2016)

Hédervári-Heller

21

21

Faktoren,  
ob das Verhalten des Kindes als Störung erlebt wird oder nicht

Die **Vergangenheit der Erwachsenen**,  
Erfahrungen in Konfliktsituationen, erlebte Erziehungsmethoden

Abweichendes Verhalten der Kinder führt meistens zur  
**Kränkung, Hilflosigkeit und Ohnmacht**

**Erziehungsstile**  
autoritär, vernachlässigend, überbehütend, erlaubend,  
**autoritativ-partizipativ**

Hédervári-Heller

22

22

## TEUFELSKREIS DES MITEINANDERS

Steigernde **Beziehungsstörung**

Die **Ursache der Störung** wird bei den anderen gesucht

**Keine Lösung**, da jeder denkt, der andere sollte sich ändern

**Warum-Fragen** kann das Kind nicht beantworten, es kommt zum **Machtkampf**



Hédervári-Heller

23

23

## VOM TEUFELSKREIS ZUM ENGELSKREIS

Auf **Vertrauen basierende Beziehung**, eine sichere Bindung aufbauen

Alle **Beteiligte des Systems**, in dem das Problem sichtbar wird, **einbeziehen** (Supervision, Intervision, Fachberatung, Fallarbeit)

Erst wenn die **Erwachsenen ihr Verhalten gegenüber dem Kind verändern**, kann sich das Verhalten des Kindes ändern

Hédervári-Heller

24

24

## Auffälliges Verhalten verstehen und Lösungen finden

- Die **wahren Ursachen** von menschlichem Verhalten zu verstehen ist kaum möglich.
- Menschliches Verhalten ist **nicht linear**, es ist kaum möglich von dem Ist-Zustand auf die Bedingungen von früher zu schließen.

Hédervári-Heller

25

25

## Auffälliges Verhalten verstehen und Lösungen finden

- Wir können nur **Hypothesen aufstellen**, die sich im Umgang mit dem Kind als hilfreich oder als hinderlich erwiesen haben (Ligafilm, Konflikt in der Kita)
- Was war, können wir nicht mehr ändern und nicht rückgängig machen.

Hédervári-Heller

26

26

## Auffälliges Verhalten verstehen und Lösungen finden

Nur bis hierher gezeigt. 14.01.20 Dresden

- Das Problem verstehen und Hilfsmaßnahmen entwickeln
- Lösungsvorschläge gemeinsam mit dem Kind erarbeiten
- Raum für neues Verhalten schaffen, das Kind dabei begleiten
- Nicht strafen, sondern verhandeln, Regeln ändern

Hédervári-Heller

27

27

## Auffälliges Verhalten verstehen und Lösungen finden

- Situative Bedingungen ändern
- Ausnahmen suchen / Wann tritt das unerwünschte Verhalten nicht auf
- Auf sprachliche Äußerungen achten / keine Zuschreibungen
- Spielregeln ändern
- Lösungsdialoge (Ideen zu entwickeln, was das Kind anstelle des unerwünschten Verhaltens tun könnte / Film Liga, Konflikt in der Kita)

Hédervári-Heller

28

28

### Konkrete Schritte im Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten

- 1) Was ist das Problem? Wer hat das Problem? Beschreibung des Problems.
- 2) Durch wen, durch was könnte (mögliche Ursachen) das Problem bedingt sein: Kind, Familie, Kindertageseinrichtung oder Gesellschaft
- 3) Umgang mit dem Problem: Kooperation im Team, Heranziehung von anderen Fachleuten (Erziehungsberatung, Fachberater, Therapeuten)

Hédervári-Heller

29

29

### Entwicklungsstörungen

- eine kleine Anzahl von speziellen Störungen
- Verzögerung einzelner oder mehrere Anteile der Entwicklung:
  - Sprachstörung
  - Motorische Entwicklungsstörung
  - Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten
  - Tiefgreifende Entwicklungsstörungen (Autismus Spektrumstörung)

Hédervári-Heller

30

30

### Verhaltens- und emotionale Störungen nach ICD-10, 2005

- Hyperkinetische Störungen (ADHS)
- Störungen des Sozialverhaltens
- Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen
- Emotionale Störungen des Kindesalters: Trennungsangst, Phobien, soziale Ängstlichkeit
- Störungen sozialer Funktionen: Mutismus, Bindungsstörung

Hédervári-Heller

31

31

### Verhaltens- und emotionale Störungen nach ICD-10, 2005

- Nichtorganische Enuresis (Einnässen)
- Nichtorganische Enkopresis (Einkoten)
- Fütterstörung im frühen Kindesalter
- Stereotype Bewegungsstörungen
- Stottern [Stammeln]
- Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität
- Daumenlutschen
- Sexuell auffälliges Verhalten / exzessive Masturbation
- Nägelkauen

Hédervári-Heller

32

32



Verhaltens- und emotionale Störungen nach  
ICD-10, 2005

*Ticstörungen* (Steinhausen 2000, S. 235-240)

1. **Vorübergehende Ticstörungen** mit bis zu 12 Monaten Dauer.
2. **Chronische motorische oder vokale Tickstörungen** mit Dauer von mindestens einem Jahr.
3. **Kombinierte vokale und vielfältige motorische Ticks** (auch als *Tourette-Syndrom* genannt). Benutzen von obszönen Gesten und Wörtern.

Hédervári-Heller

33

33

Verhaltens- und emotionale Störungen nach  
ICD-10, 2005

*Ticstörungen* (Steinhausen 2000, S. 235-240)

1. **Einfache Tics**, z. B. Blinzeln, Kopfworfen oder Räuspern.
2. **Komplexe Tics**, z. B. Springen, Klatschen oder Wiederholung von kurzen Sätzen.

Hédervári-Heller

34

34

Verhaltens- und emotionale Störungen nach  
ICD-10, 2005

*Ticstörungen* (Steinhausen 2000, S. 235-240)

*Mögliche Ursachen:*

- Unklare erbliche Faktoren
- Eine Häufung von Risikofaktoren vor und während der Geburt
- Reifungsverzögerungen im Hirnstrombild (EEG)
- Hirnfunktionsstörung

Hédervári-Heller

35

35

Verhaltens- und emotionale Störungen nach  
ICD-10, 2005

*Mutismus* (Steinhausen 2000, S. 181-184)

- Kinder reden trotz normaler Sprachfähigkeit nicht.
- In bestimmter Umgebung oder mit bestimmten Personen wird gesprochen.
- Mutismus setzt normalerweise im Vorschulalter ein.
- Begleitende Symptome: Schüchternheit, Ängstlichkeit, selten Anzeichen von depressiven Verstimmungen.
- Wird oft als Trotz missverstanden.
- Angst vor dem Sprechen.

Hédervári-Heller

36

36

## Verhaltens- und emotionale Störungen nach ICD-10, 2005

### *Ursachen von Mutismus:*

- Zusammenwirken mehrerer Ursachen
- Schweigsamkeit und Sprechhemmung in der Familie
- Temperamentsmerkmale: scheu, ängstlich, zurückgezogen
- Sprachentwicklungsverzögerung, Verhaltensauffälligkeiten im Säuglings- und Kleinkindalter
- Herkunft aus einer fremden Kultur mit Einwanderung in ein Gastland.

Hédervári-Heller

37

37

## Neurotische Störungen: Schmidtchen (1998)

**Phobien:** Spezifische Angst vor einem Objekt oder einer Situation, z. B. Tierphobie.

**Angstneurose:** Allgemeine, unspezifische Angst, die in vielen Situationen erlebt wird und die sich nicht an einer Situation festmachen lässt.

**Zwangneurose:** Nicht vermeidbare Gedanken, die beständig auftreten und die einen veranlassen, eine bestimmte Handlung (Körperzuckungen, Augenzwinkern, Körperbewegungen, Handlungen) immer wieder auszuführen, z. B. Waschzwang, Zählzwang, Ordnungszwang.

Hédervári-Heller

38

38

## Neurotische Störungen: Schmidtchen (1998)

**Hysterische Neurosen:** Abspaltung unterschiedlicher Gefühle und Selbstkonzeptanteile. Schlafwandeln, Vergesslichkeit (Amnesie), Schmerzempfindlichkeit und Lähmungen.

**Depressive Neurose:** Allgemeine Unsicherheit, Antriebsschwäche, Hoffnungslosigkeit.

Hédervári-Heller

39

39



40

40