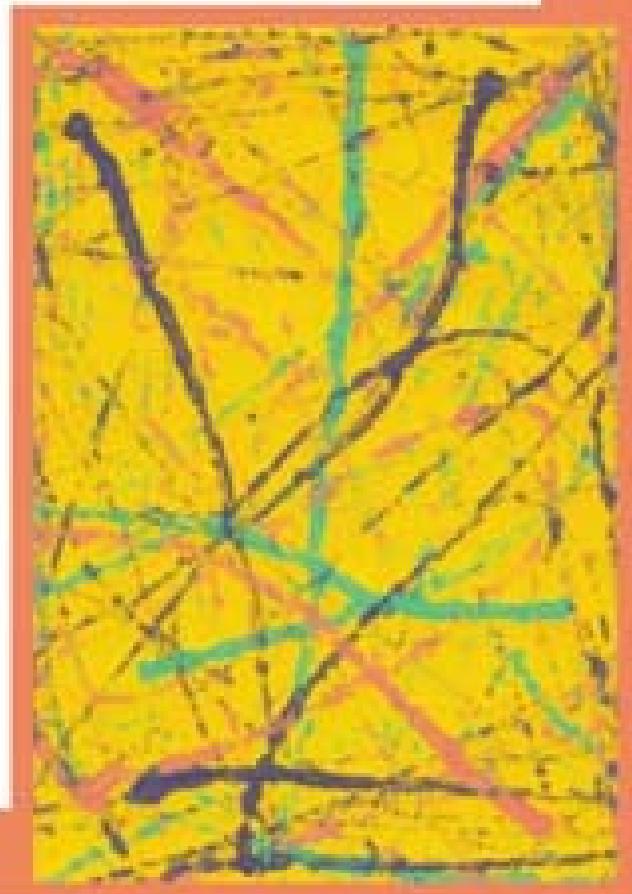


Klaus Sarimski

Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung

Klinische Kinderpsychologie



Hogrefe

Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung

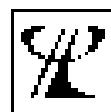
Klinische Kinderpsychologie

herausgegeben von
Prof. Dr. Franz Petermann

Band 4

Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung

von
Dr. Klaus Sarimski



Hogrefe • Verlag für Psychologie
Göttingen • Bern • Toronto • Seattle

Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung

von

Klaus Sarimski



Hogrefe · Verlag für Psychologie
Göttingen · Bern · Toronto · Seattle

Dr. Klaus Sarimski, geb. 1955. 1975 - 1980 Studium der Psychologie an der Universität Köln. 1980-1981 Leiter einer pädagogischen Frühförderstelle. Seit 1981 in der Klinik und Ambulanz des Kinderzentrums München tätig. Arbeitsschwerpunkte: Frühe Eltern-Kind-Interaktion, Frühgeborene Kinder und ihre Eltern, Kinder mit genetischen Syndromen.

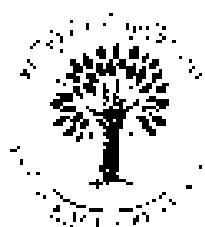
Die Deutsche Bibliothek - CIP-Einheitsaufnahme

Ein Titeldatensatz für diese Publikation ist bei Der Deutschen Bibliothek erhältlich

© Hogrefe-Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen • Bern • Toronto • Seattle 2001
Rohnsweg 25, D-37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts-
gesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das
gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfil-
mungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen
Systemen.

Umschlaggraphik: Christina Teutoburg, 8 Jahre
Druck: AZ Druck und Datentechnik GmbH, 87435 Kempten/Allgäu
Printed in Germany
Auf säurefreiem Papier gedruckt

ISBN 3-8017-1308-3

Für Uschi

Mit Dank
für die Freude in guten
und die Geduld in schlechteren Zeiten

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1

1	Einleitung	11
1.1	Psychologische Interventionen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung oder für ihre Eltern?	11
1.2	Historischer Rückblick	12
1.3	Selbstbestimmung und soziale Partizipation als pädagogische Ziele	13
1.4	Erwartungen der Eltern an fachliche Hilfen	15
1.5	Überblick über das Buch	16

Kapitel 2

2	Medizinische und psychologische Grundlagen	19
2.1	Definition, Klassifikation und Häufigkeit	19
2.1.1	Definition nach Intelligenztestwerten	19
2.1.2	Schulpädagogische Klassifikation	20
2.1.3	Epidemiologie	21
2.2	Ursachen	21
2.2.1	Statistische Verteilung	21
2.2.2	Bedeutung der Ursachenklärung für die Eltern	22
2.2.3	Chromosomenbesonderheiten	23
2.2.4	Andere prä-, peri- oder postnatale Störungsbilder	26
2.2.5	Autistisches Syndrom	28
2.3	(Neuro-)Pädiatrische Untersuchungsmethoden	30
2.3.1	Klinische Untersuchung	30
2.3.2	Humangenetische Begutachtung	31
2.3.3	Apparative und bildgebende Verfahren	31
2.3.4	Beurteilung der Seh- und Hörfähigkeit	33

2.4 Psychologische Beurteilung	34
2.4.1 Psychologische Testverfahren	34
2.4.2 Elternbefragung	36
2.4.3 Fragebögen	37
2.4.4 Problematik diagnostischer Klassifikationen	39
2.4.5 Standardisierte Verhaltensbeobachtungen	40
2.4.6 Beurteilung sozial-adaptiver Fähigkeiten	42
2.5 Entwicklungspsychopathologisches Bezugsmodell	43

Kapitel 3

3 Förderbereich: Spiel, adaptive und soziale Fähigkeiten	49
3.1 Förderung der sensomotorischen und symbolischen Fähigkeiten	49
3.1.1 Verlangsamter Verlauf der sensomotorischen Entwicklung	49
3.1.2 Probleme der Nachahmung und sozialen Abstimmung	52
3.1.3 Auswirkungen auf den Interaktionsstil der Eltern und den Entwicklungsverlauf	54
3.1.4 Beratung zu dialogischem, kindgesteuerten Spiel	56
3.2 Adaptive Fähigkeiten zur Alltagsbewältigung	58
3.2.1 Syndromspezifische Förderchancen	58
3.2.2 Förderung praktischer Fähigkeiten durch strukturierte Anleitung	61
3.2.3 Spezifische Vorgehensweisen bei der Sauberkeitserziehung	63
3.2.4 Material- und computergestützte Lernhilfen	64
3.2.5 Gemeinsames Lernen behinderter und nicht behinderter Kinder	66
3.3 Soziale Kompetenz	71
3.3.1 Entwicklungsaufgaben bei der Gestaltung sozialer Beziehungen zu Gleichaltrigen	71
3.3.2 Allgemeine und syndromspezifische Schwierigkeiten der sozialen Entwicklung	73
3.3.3 Familiäre Einflüsse auf die Entwicklung sozialer Kompetenzen	75
3.3.4 Beurteilung sozialer Fähigkeiten	75
3.3.5 Interventionen zur Förderung der sozialen Kompetenz	77

Kapitel 4

4 Förderbereich: Kommunikation und Sprache	81
4.1 Besonderheiten des Sprachentwicklungsverlaufs	81
4.1.1 Vorläufer sprachlicher Fähigkeiten	81
4.1.2 Syndromspezifische Schwierigkeiten im frühen Entwicklungsverlauf ..	83
4.1.3 Entwicklung von Wortschatz und Satzbildung	84
4.1.4 Schwierigkeiten im Sprachgebrauch	86
4.1.5 Kommunikative Fähigkeiten von schwerstbehinderten Kindern	87
4.2 Förderung der Kommunikationsfähigkeit	87
4.2.1 Beurteilung der kommunikativen Kompetenz	87
4.2.2 Prinzip und Effektivität der kommunikativen Sprachanbahnung	91
4.3 Anbahnung von alternativen Kommunikationsformen	94
4.3.1 Voraussetzungen	94
4.3.2 Formen alternativer Kommunikation	95
4.3.3 Vorgehen bei der Anbahnung alternativer Verständigungsformen	97
4.3.4 Praktische Verwendung in Deutschland	98

Kapitel 5

5 Interventionsbereich: Belastendes Verhalten	101
5.1 Entwicklungsmodell und Versorgungsbedarf	101
5.1.1 Versorgungsbedarf an psychologischer Intervention	104
5.2 Diagnostisches Vorgehen bei problematischen Verhaltensweisen	105
5.2.1 Einstellungen des Pädagogen zu problematischen Verhaltensweisen ..	110
5.3 Psychologische Ansätze zur Veränderung	111
5.3.1 Selbstbestimmung und Kommunikation	111
5.3.2 Veränderung von Konsequenzen problematischer Verhaltensweisen ..	114
5.4 Erfahrungen bei einzelnen Störungsbildern	116
5.4.1 Aggressives und destruktives Verhalten	116
5.4.2 Ängste	118
5.4.3 Zwanghafte Verhaltensformen und Stereotypien	119
5.4.4 Selbstverletzendes Verhalten	120
5.5 Fütter- und Eßstörungen	122
5.5.1 Prävalenz und Ursachen	122
5.5.2 Diagnostisches Vorgehen	126

5.5.3 Behandlungsvorgehen	128
5.5.4 Spezifische Probleme: Ruminieren, Pica oder Adipositas	130
5.6 Schlafstörungen	133
5.6.1 Häufigkeit und Formen von Schlafstörungen	133
5.6.2 Ursachen von Schlafstörungen	134
5.6.3 Beurteilung und Behandlung von Schlafstörungen	135

Kapitel 6

6 Bewältigungshilfen für die Familie	139
6.1 Unterstützung responsiver Eltern-Kind-Beziehungen	139
6.1.1 Einflußfaktoren auf das Gelingen responsiver Eltern-Kind-Interaktionen	139
6.1.2 Mobilisierung der intuitiven Elternkompetenz nach der Diagnosemitteilung	141
6.1.3 Subjektives Erleben der Alltagsbelastung	142
6.2 Bewältigungsorientierte Elternberatung	143
6.2.1 Diagnostische Einschätzung der Beziehungsqualität und Bewältigungsformen	143
6.2.2 Elternzentrierte Interventionen	147
6.2.3 Berücksichtigung der Bedürfnisse nicht behinderter Geschwister	149
Literaturverzeichnis	153

Kapitel 1

Einleitung

1.1 Psychologische Interventionen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung oder für ihre Eltern?

Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung – ist das überhaupt ein Berufsfeld, in dem Klinische Kinderpsychologen etwas beitragen können? Ist das nicht allein das Feld des Pädagogen, der sich als Begleiter von Menschen mit Behinderung auf dem Weg zu einer größtmöglichen Selbstbestimmung und in ein möglichst normales Leben versteht? Birgt die Einbeziehung eines Psychologen womöglich die Gefahr eines Rückschritts in ein distanzierendes Menschenbild, bei dem das Kind mit einer geistigen Behinderung als „Defizitwesen“ mit „dysfunktionalen“ Verhaltensformen betrachtet wird, die durch „Interventionen“ behandelt werden müssen, ehe Dialog und Gemeinsamkeit im Alltag möglich sind?

Eltern von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung – brauchen sie einen Psychologen? Birgt die Einbeziehung eines Psychologen die Gefahr eines Rückfalls in die Zeit, in der Familien mit behinderten Kindern als „behinderte Familien“ oder „Sonderfamilien“ betrachtet, ihre Beziehungen pathologisiert und als therapiebedürftig erklärt wurden? Tradiert sich hier ein Bild von Eltern als anleitungsbedürftig? Müssen sie durch Instruktionen und Interventionen als „Co-Therapeuten“ ausgebildet werden?

Psychologische Beratung mit diesem Auftrag widerspräche gänzlich dem gegenwärtigen Leitbild der Arbeit mit und für Menschen mit geistiger Behinderung. Ein integrierendes Menschenbild, dialogische Beziehungen, Respekt vor der Autonomie jedes Menschen mit einer Behinderung und seinem Recht auf Partizipation am sozialen Leben gehören als unverzichtbare Elemente dazu. Kooperation und Konsultation charakterisieren die Zusammenarbeit mit Eltern, fachliche Beratung orientiert sich an ihren Bedürfnissen und baut auf ihren Stärken und Kompetenzen auf. – Das war nicht immer so.