

Noch normal oder schon auffällig? Psychisch belastete Kinder im Unterricht



Dr. Johanna Hersberger

Fachhochschule Nordwestschweiz
Pädagogische Hochschule
Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie

johanna.hersberger@fhnw.ch

Einführung: Wieso dieses Thema?

Es gibt zwei grundsätzlich verschiedene Verständnisse von seelischer Gesundheit. Das eine orientiert sich an der Gesellschaft, das andere würde ich am Menschen orientiert nennen. (Erich Fromm, 1962)

- Allgemeine Ansprüche:
 - Sozial angepasst und integriert sein
 - Möglichst früh Kompetenzen erlernen
 - Erfolgreich sein
 - Vielseitig und flexibel sein
 - Viele Dinge unter einen Hut bringen
- Ansprüche an die Schule:
 - Schulische Inhalte differenziert vermitteln
 - Integrativ Arbeiten
 - Heterogenität berücksichtigen

- Eigene Individualität leben
- Partnerschaft leben
- Gute und fürsorgliche Eltern sein
- Den Kindern alles ermöglichen

Ratschläge für Eltern:

- Eltern Ratgeber
- Schlaftraining
- Triple P



Gesundheit ist ein Zustand
des vollständigen

- physischen,
- geistig-seelischen
- und sozialen

Wohlbefindens und nicht nur
das Freisein von Krankheit
und Gebrechen

WHO Definition
Constitution of the World Health Organization 1947

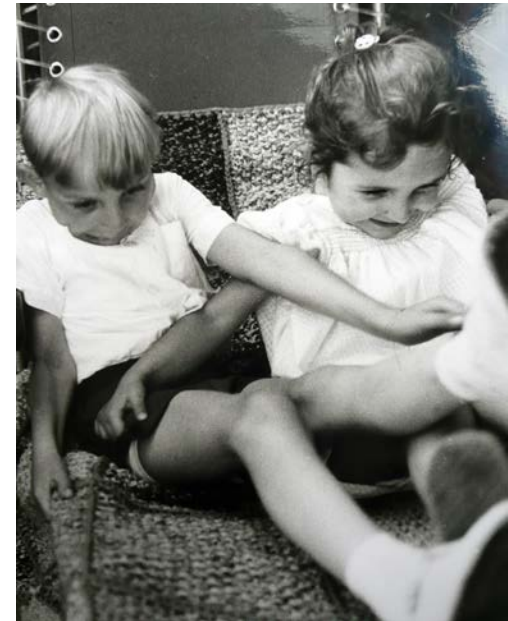
Prinzip der Verfassung:

Das Erreichen eines höchst
möglichen Gesundheits-
zustandes ist ein
fundamentales Recht
unabhängig von Rasse,
Religion, politischer Haltung,
ökonomischer oder sozialer
Stellung.

Normale Entwicklungsschritte

- Phänomenologische Beschreibung der Entwicklung:
 - Wachstum, Hirnentwicklung, Motorik, Sprache, Geschlechtsunterschiede
- Spezifische Entwicklungsbereiche:
 - Kognitive Entwicklung
 - Emotionale Entwicklung und Emotionsregulation
 - Aufbau einer sicheren Bindung
 - Soziale Entwicklung, Aufbau Identität und Selbstwertgefühls
 - Entwicklung der Moral
 - Extrinsische und intrinsische Motivation
- Ökologischer Kontext oder das Zusammenspiel der verschiedenen Systeme

Merkmale der Lebensumgebung
Überforderung / Unterforderung
Unklarheit, ambivalente Situationen
Ärger und Konflikte, Provokationen
Häusliche Gewalt
Ständige kleine Ärgernisse
Unzuverlässige Bezugspersonen
Unbefriedigende Lernentwicklung
Leistungsdruck, Freizeitdruck



Chronischer Stress und emotionale Reaktionen

Bewältigungsversuche mit dem erhöhten Erregungszustand:

- ✓ Dauernde Alarmbereitschaft ⇒ z.B. Hyperaktivität oder Aggressivität
- ✓ Dauernde Verteidigungshaltung ⇒ z.B. Widerstand oder Aggressivität
- ✓ Resignation ⇒ z.B. Dysthymie (anhaltende Niedergeschlagenheit)

Chronischer Stress und kognitive Reaktionen

Einfluss von chronischem Stress auf die Wahrnehmung:

- Eingeschränkte Wahrnehmung, „Tunnelblick“
 - Es wird primär wahrgenommen, was man wahrnehmen will, was eigene Interpretationen bestätigt
-
- ➔ Fokussierte Erwartungen
 - ➔ Konflikte
 - ➔ Noch mehr Stress

➤ **Normale Reaktionen von Kindern zwischen 2 und 6 Jahren**

- Ängstliches Anklammern und Trennungsängste
- Angst vor Wiederholung der belastenden Ereignisse
- Zurückfallen in frühere Entwicklungsphase (z.B. einnässen)
- Schlafstörungen
- Kommunikative Veränderungen wie Rückzug, Distanzminderung oder anklammern
- Rückschritte in der Sprachentwicklung
- Psychische Reaktionen werden eher im Spiel manifest
- Verlust erworbener Fähigkeiten und Gewohnheiten

- Bedeutung des Todes noch nicht verstanden



Bandbreite:

Keine Reaktionen – Reaktionen - Symptome

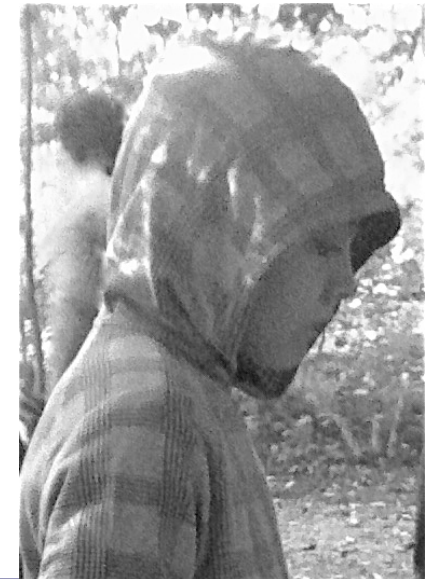
- **Normale Reaktionen von Kindern zwischen 7 und 12 Jahren**
- Die Bedeutung belastender Ereignisse wird verstanden
- Erhöhtes Erregungsniveau, aggressive Reaktionen
- Übertriebene Ängste um andere
- Verhaltensveränderungen
- Psychosomatische Beschwerden
- Vermeidung von auslösenden Reizen
- Tod wird als endgültig und unwiderruflich verstanden



Bandbreite:

Keine Reaktionen – Reaktionen - Symptome

- **Normale Reaktionen von Jugendlichen zwischen 13 und 18 Jahren**
- Erhöhtes Risiko für Belastungsstörungen
- Lebenseinstellungen und Wertvorstellungen werden verzerrt
- Verwundbarkeit und Hilflosigkeit
- Sozialer Rückzug
- Psychosomatische Beschwerden



Häufige auftretende Belastungen

- Störungen, die gewöhnlich zuerst im Kleinkindalter, in der Kindheit oder Adoleszenz diagnostiziert werden (DSM-IV)
 - Lernstörungen
 - Aufmerksamkeit-, Aktivitäts- und Sozialstörungen
- Andere Störungen im Kleinkindalter, in der Kindheit oder Adoleszenz (DSM IV)
 - Störung mit Trennungsangst
 - Reaktiven Bindungsstörung
- Klinisch relevante Probleme (DSM IV)
 - Beziehungsprobleme
 - Probleme im Zusammenhang mit Kindesmisshandlungen
 - Probleme im Zusammenhang Vernachlässigung
 - Einfache Trauer
 - Schulprobleme
 - Antisoziales Verhalten in der Kindheit oder der Adoleszenz
 - Identitätsproblem

Bandbreite:

Keine Reaktionen – Reaktionen - **Symptome**

- **Häufige Symptome von Kindern zwischen 3 und 6 Jahren**
- Trauriger Gesichtsausdruck
- Verminderte Gestik und Mimik
- Ess- und Schlafstörungen
- Leicht irritierbar, stimmungslabil
- Mangelnde Fähigkeit sich zu freuen
- Introvertiertheit oder Aggression
- Vermindertes Interesse an motorischen Aktivitäten

Bandbreite:

Keine Reaktionen – Reaktionen - Symptome

- **Häufige Symptome bei Schulkindern und Jugendlichen**
- Verbale Berichte über Traurigkeit
- Schulleistungsstörungen:
 - Konzentrationsstörungen
 - Aufmerksamkeitsstörungen
- Ängste, Apathie und/oder Verhaltensprobleme
- Suizidale Gedanken, erhöhte Selbstgefährdung und/oder Suchtverhalten
- Vermindertes Selbstvertrauen
- Psychosomatische und/oder Schlafstörungen
- Vermeidung von Orten oder Situationen
- Erhöhte Erregbarkeit z.B. Gereiztheit
- Unwillkürlich wiederkehrende Bilder



- **Wirkfaktoren bei Belastungen** (Hobfoll et al 2007)
 - Sicherheit
 - Verbundenheit
 - Ruhe
 - Selbstwirksamkeit und kollektive Wirksamkeit
 - Hoffnung

- **Förderung des Kohärenzsинns, Sense of Coherence (SOC)**
 - Verstehbarkeit (Comperehensibility)
 - Handhabbarkeit (Manageability)
 - Sinnhaftigkeit (Meaningfulness)

Die Macht von Rumpelstilzchen....



Crane 1886

....oder das Benennen von dem was einem plagt

Checkliste: Frühwarnzeichen

- anhaltende Schlafstörungen / Alpträume
- äussere und innere Unruhe
- Dauernde Gereiztheit, Verteidigungshaltung und Wachsamkeit
- Innere Abwesenheit / Erinnerungslücken durch Aufmerksamkeitsstörungen
- Ängste / Vermeidungsverhalten
- Niedergeschlagenheit, Traurigkeit, Gefühlstaubheit
- Antriebs- und Interessenverlust
- Verlust der Freude an Dingen, die früher gerne gemacht wurden

Entscheidungskriterien

- Als extrem oder pathologisch werden Symptome bezeichnet wenn sie:
 - sehr intensiv sind
 - Lange Zeit andauern
 - Eine Änderung im Verhalten der Eltern, Lehrpersonen sowie der Gleichaltrigen bewirken
- Relevante Lebensbereiche werden beeinträchtigt
- Kind/Jugendliche/r wünscht Hilfe
- Selbstgefährdung
- Fremdgefährdung
- Bei Überforderung der Betreuungsperson/en

- ✓ An der Gesellschaft orientierter Gesundheitsbegriff
- ✓ Am Individuum orientierter Gesundheitsbegriff
- ✓ Normale Entwicklung versus Belastungen und Stressoren
- ✓ Das Ausmass an frühem chronischem Stress beeinflusst die psychische Belastung eines Kindes
- ✓ Interventionen müssen diese Erkenntnisse berücksichtigen

Ehlert, U. (2010). Welche psychobiologischen Konsequenzen hat pränataler Stress für Schwangere und ihre Kinder? Vortrag Psychosomatik UKB, Basel.

Hampel, P. & Petermann F. (1998), Anti-Stress-Training für Kinder. Weinheim: Beltz

Kaluza G. (2005), Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung. Marburg: Springer

Reschke K. & Schröder H. (2000), Optimistisch den Stress meistern. Leipzig: dgvt-Verlag

Siegler Robert (Hg) (2011). Entwicklungspsychologie im Kindes und Jugendalter. Heidelberg: Spektrum

van der Kolk, B.A., McFarlane & L. Weisaeth (2000): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Paderborn: Junfermann.

Fotos: Karl Rüde, Olten, Johanna Hersberger, Basel