

Kinder mit Behinderung, deren
Verhalten uns besonders
herausfordert

www.landkreis-esslingen/psychologische-beratung

Ludwig Wittgenstein (1889-1951)

Einen geistig Zurückgebliebenen sollte man nicht wie eine Uhr ansehen, deren Werk nicht mehr in Ordnung ist. Stattdessen sollten wir fragen „Welche Sprachspiele kann er spielen?“

Ludwig Wittgenstein: Vorlesungen über die Philosophie der Psychologie 1946/47. Frankfurt/M, Suhrkamp, 1991, S.165

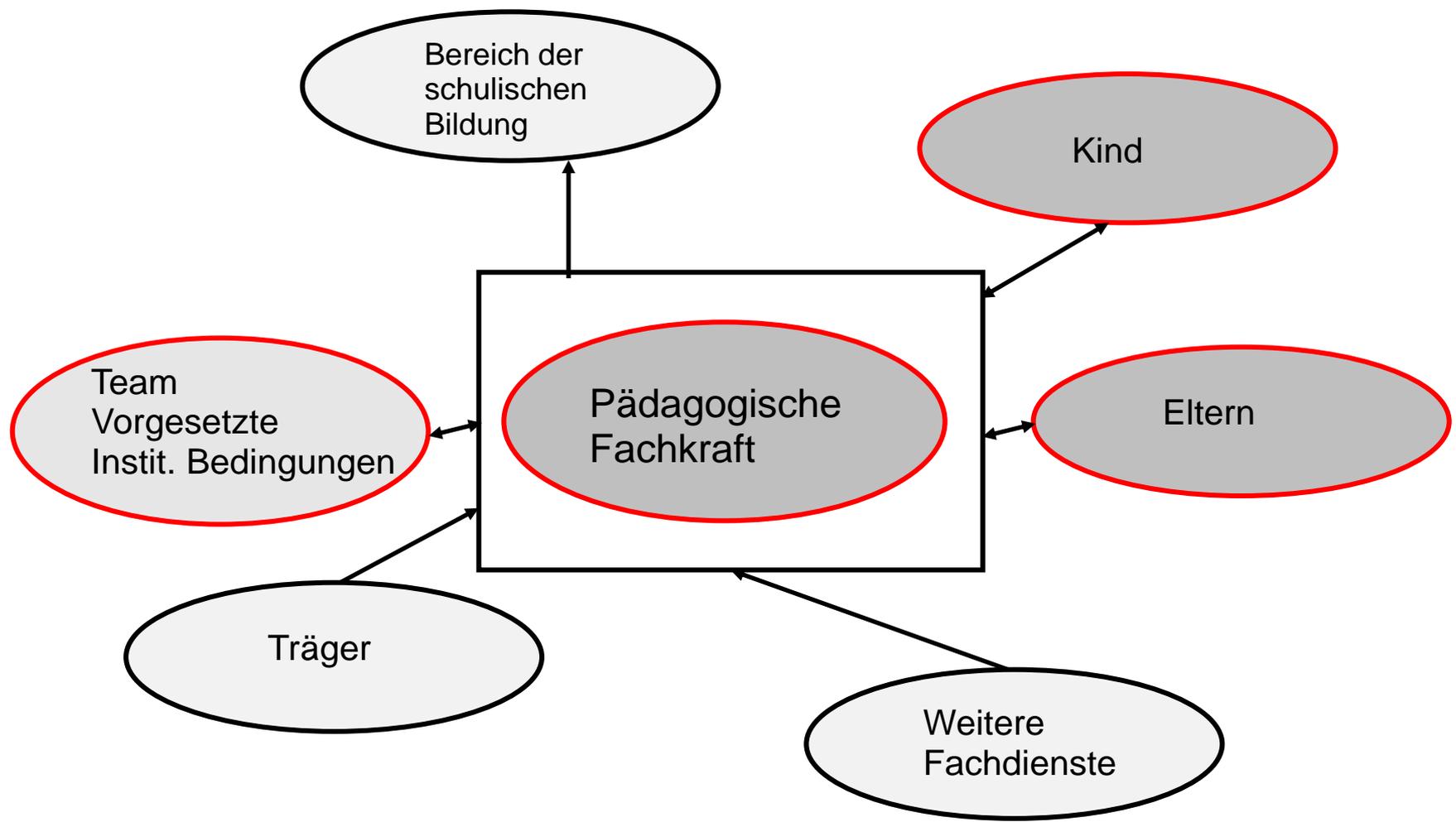
Bring den Menschen in die unrichtige Atmosphäre und nichts wird funktionieren, wie es soll. Er wird in allen Teilen ungesund erscheinen. Bring ihn wieder in das richtige Element und alles wird sich entfalten und gesund erscheinen.

Wenn er aber im unrechten Element ist? Dann muss er sich also damit abfinden, als Krüppel zu erscheinen.

Ludwig Wittgenstein: Zettel. Werkausgabe, Bd 8, Frankfurt/M, Suhrkamp, 1999, S. 509

Zentrale Faktoren:
Entwicklung kommunikativer Fähigkeiten
Entwicklung selbstregulatorischer Fähigkeiten

Herausforderungen



Was ist „herausforderndes Verhalten“?

Ein Junge summt ständig vor sich hin und produziert häufig Knackgeräusche im Kindergarten und kann stundenlang damit zubringen. Für die Erzieherinnen und für die anderen Kinder ist es kaum noch auszuhalten

Ein Mädchen zieht sich im Kindergarten dauernd mit demselben Bilderbuch zurück und kann sich über längere Zeit intensiv und konzentriert damit beschäftigen

Ein Dreijähriger beißt andere Kinder heftig, hält auch kleinste Frustrationen nicht aus

Ein Junge schlägt im KG andere Kinder ohne ersichtlichen Grund

Ein Mädchen weint nach der Verabschiedung von der Mutter anhaltend

Junge, geistige Behinderung, extrem reizbar, schnell aggressiv (schreien, spucken, kratzen, kneifen), produziert fast ununterbrochen Geräusche, hyperaktiv

Junge, Down-Syndrom, isst und trinkt maßlos, reagiert auf Grenzsetzung aggressiv

Junge, schreit bei kleinsten Frustrationen ausdauernd mit schriller Stimme

Mädchen, Down-Syndrom, „stupft“ andauernd die Mutter

Mädchen, unklare Diagnose, stimuliert sich häufig im KG, ist dann wie in Trance, schwitzt

Mädchen, Entwicklungsverzögerung, zieht sich im KG häufig unter Tische zurück

Mädchen, Verdacht auf geistige Behinderung, bestraft sich, indem sie sich gegen den Kopf schlägt und sich beschimpft

Junge, leichte geistige Behinderung, übergewichtig, Bewegungsmangel, ohne Initiative/Eigenaktivität. Lässt sich bei kleinsten Konflikten auf andere drauffallen

Mädchen, schlingt das Essen herunter, schmatzt laut

Beispiel

„Augenblicklich sehen die Hände und Unterarme der Betreuerin gut aus. Kneif- und Beißspuren sind kaum zu sehen. Zeitweise sind sie wund und auch ihre Beine blau gekniffen...“

(Caritas in NRW, 1/2004)

Herausforderungen bei kleinen Kindern von 0-3 Jahren

Regulationsstörungen

Exzessives Schreien

Fütterprobleme / Fütterstörung

Schlafstörungen

Ablehnung von
Körperkontakt

Anklammerndes
Verhalten

Riskantes Verhalten

Überängstlichkeit

Distanzloses Verhalten

Vermeiden von Kontakt

Ständige Unruhe

Apathie, wenig Reaktion
auf Umweltreize

Ruminieren

Pica

Heijkoop (2002)

Vier Intensitätsstufen von Problemverhalten:

1. Beiläufiges Verhalten (geringe Intensität)
2. Funktionelles Problemverhalten, auf Situation bezogen (mittlere Intensität)
3. Verhalten wie unter Zwang, wie getrieben, Unterbrechung erzeugt Angst und Unruhe (hohe Intensität)
4. Verhalten unter Kontrollverlust, Person in Panik (höchste Intensität, höchstes Risiko für sich und andere)

Definition:

Diekmann:

Herausforderndes Verhalten HV (challenging behavior) und
schwerwiegend herausforderndes Verhalten SHV:

Verhaltensweisen, die Risiko für körperliches Wohlbefinden /
Unversehrtheit von Personen darstellen (selbst u. andere) oder
den Zugang zum Gemeinwesen erschweren / verhindern

Jacques Heijkoop:

Herausforderndes Verhalten: Festgefahreneres Verhalten

HV # psychische Störung

Verwandte Begriffe: Verhaltensstörung, Verhaltensauffälligkeit

Wann kann man von Verhaltensauffälligkeiten sprechen:

- Das problematische Verhalten ist „unangemessen“ (Situation, Ausmaß)
- dauert länger als 6 Monate
- schädigt / beeinträchtigt das Kind oder andere, hemmt die weitere Entwicklung des Kindes

Hinweise, auf die immer reagiert werden sollte:

- Zeichen seelischer Belastung
- starke Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit,
- ausgeprägte Ängste
- Rückzug, Kontaktvermeidung
- Generalisierung von problematischem Verhalten
- nicht nachvollziehbare Schwankungen und Veränderungen der Stimmung und des Verhaltens des Kindes oder der Eltern

Rangreihe schwerwiegend bewerteter herausfordernder Verhaltensweisen

Zeitpunkt 2 (243 Personen)

| Anzahl der Nennungen | Anteil % | bewertete herausfordernde Verhaltensweise |
|----------------------|----------|--|
| 88 | 36% | Handgreifliche Wutausbrüche |
| 84 | 35% | Rituelles Verhalten, zwanghafte Verhaltensweisen |
| 73 | 30% | Schlagen, Treten, Kneifen |
| 65 | 27% | Ständige motorische Unruhe, Körperbewegungen im Einschlafstadium |
| 64 | 26% | Andauerndes Fragen und Klagen |
| 59 | 24% | Zerstören von eigenem oder fremdem Eigentum |
| 56 | 23% | Anhaltendes Schreien, Brummen, Lautieren |
| 55 | 23% | Beißen, Kratzen (sich selbst) |
| 54 | 22% | Geringe Konzentrationsfähigkeit, fehlende Ausdauer |
| 51 | 21% | Distanzloses Verhalten, anfassen anderer |

Formen herausfordernden Verhaltens

Institut für Qualitätsentwicklung an
Schulen, Schleswig-Holstein

| Erscheinungs- formen | Funktion | Wirkung |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • selbstverletzendes Verhalten • körperliche Gewalt – Aggressionen • Gewalt gegen Andere <i>Schlagen, Hauen, Treten, Haare ziehen ... Spucken Berühren</i> • verbale Aggression (u.a. gegen Lehrer) <i>nie still sein Schimpfwörter Geräusche machen widersprechen</i> • Sach-Aggression (z.B. Möbel umstoßen) • Provokation / Destruktion • Arbeits-Verweigerung; "Faulheit" • Zerstörungswut • Verhaltensweisen wie <i>Schreien lautes Rülpsen andere nachahmen ständiges Aufspringen und Herumrennen unter dem Tisch sitzen – Aussitzen Lügen Weglaufen aus Klasse/Schulgelände mit Absicht einnässen Logoroe (Geplapper)</i> • andere beschuldigen, ihm/r schaden zu wollen | <ul style="list-style-type: none"> • Bedürfnisse befriedigen • Aufmerksamkeit erregen • Kommunikation herstellen • Zuwendung/Fürsorge haben wollen • Frustration • Überforderungen vermeiden / sich entziehen • Essen einfordern • Langeweile vertreiben • Macht ausüben / Machtstellung in der Klassengemeinschaft verdeutlichen • „Ansehen“ bei anderen erhalten • Freude • Ängste • Selbstschutz (Angst) • Stimulation • sich spüren • sich wahrnehmen • Grenzen austesten • Ausdrucksmöglichkeit | <ul style="list-style-type: none"> • Ermahnungen / Strafen • Ignorieren • Ausschluss aus der Gruppe • Unverständnis • Ablehnung • wird belächelt • Zuwendung • Funktion wird erfüllt • Gespräche • Reaktion / Aufmerksamkeit • Allgemeine Unruhe / Übergreifen auf Gruppe / Atmosphäre vergiften • Betroffenheit der Anderen • Hilflosigkeit/Ohnmacht • Eskalation |



Kinder mit geistiger Behinderung

A. Warnke (2006):

Bei Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung gibt es keine spezifisch anderen psychischen Störungen als bei Menschen ohne Intelligenzminderung

Kinder mit Behinderungen

**Die Entwicklung von
Verhaltensauffälligkeiten
und psychischen Problemen
unterscheidet sich bei behinderten
und nicht-behinderten Kindern nicht
grundsätzlich voneinander.**

Aber: Kinder mit Behinderung haben ein deutlich erhöhtes Risiko für psychische Erkrankung und für die Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten

Kinder mit Behinderungen

Auch die Entwicklung der Bindung zu den primären Bezugspersonen entwickelt sich bei behinderten und nicht-behinderten Menschen in ähnlicher Weise.

(Mit wenigen Ausnahmen)

Kinder mit geistiger Behinderung

- Geringere Kapazität des Kurzzeitgedächtnisses
- Probleme bei Informationsverarbeitungsprozessen
- Anderes Sprachverhalten und Sprachverständnis, eingeschränkte kommunikative Fähigkeiten
- Probleme sich mitzuteilen, auszudrücken
- Probleme mit Selbstregulation/Selbststeuerung
- geringere Verfügbarkeit und Flexibilität von Bewältigungsstrategien
- Sensorische und motorische Probleme
- Leichte Erregbarkeit oder Antriebsschwäche, Muskeltonus

Kinder mit geistiger Behinderung

- Kinder mit geistiger Behinderung zeigen ähnliche, zeitlich verzögerte Entwicklungsverläufe wie Nichtbehinderte
- Die Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten folgt bei Behinderten und Nichtbehinderten vergleichbaren Mustern
- Kinder mit geistiger Behinderung (Bsp. Kinder mit Down-Syndrom) sind in ihrem Gefühlserleben nicht “behindert”, haben aber Probleme im Umgang mit ihren Gefühlen und können ihr Befinden nur eingeschränkt mitteilen/ausdrücken.

Kinder mit geistiger Behinderung

- Kinder mit geistiger Behinderung haben weniger Defizite in der Wahrnehmung sozialer Situationen, sondern in der Interpretation und der Suche nach Reaktionsmöglichkeiten, sowie im Bereich Handlungsplanung

Kommunikation, Sprache

Die Entwicklung der Fähigkeiten sich auszudrücken und sich mitzuteilen (sprachlich und/oder nichtsprachlich) ist zentral für die Entwicklung eines Kindes

„Die Grenzen meiner Sprache bedeuten die Grenzen meiner Welt.“ (Wittgenstein):
Eine Differenzierung der kommunikativen Fertigkeiten bedeutet auch eine Differenzierung meiner Weltsicht

„Sich eine Sprache vorstellen heißt, sich eine Lebensform vorstellen“

„Das Lügen ist ein Sprachspiel, das gelernt sein will wie jedes andere“

Beispiel: Meine neuen Schuhe müssen sich noch an mich gewöhnen

Kommunikation, Sprache

Je besser ich mich mitteilen kann,
um so weniger muss ich körperlich
aggressiv reagieren



Was fehlt dem Tiger?



Exkurs: Menschliche Kommunikation

Beispiele

Kindern und Erwachsenen werden zwei Fotos gezeigt:
Ein schwarzer Mann und ein weißer Mann mit einem Messer in der Hand.
Kinder erinnern sich meist korrekt daran, wer das Messer hatte.
Erwachsene nennen häufig den schwarzen Mann.

Kinder werden gefragt: Welche Farbe haben die Luftballons im Kindergarten? Die Kinder nennen eine Farbe, auch wenn es keine gibt!
Kinder werden gefragt: Gibt es Luftballons bei euch im Kindergarten? Die Kinder geben die korrekte Antwort.

Grundschul Kinder werden gefragt: Welche Farbe hat der Bart eures Klassenlehrers?
90% sagen: Schwarz – dabei hatte der Lehrer keinen Bart.
Die Frage, ob er einen Bart hat wurde korrekt beantwortet.

Erzieherin fragt: Bist du auch von Jonas geschubst worden...

Jüngere Kinder gehen davon aus, dass Aussagen von Erwachsenen immer richtig sind!

Herausforderndes Verhalten bei Kindern mit Behinderung

Katzenbach (2006)

Relative Hilflosigkeit und Konzeptionslosigkeit
im Umgang mit Verhaltensproblemen, sowohl

- bei den Eltern
- wie auch bei den Professionellen



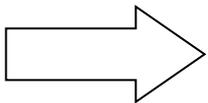
Risiken bei Kindern mit Behinderung

- Das Risiko für HV steigt, je ausgeprägter die Behinderung ist
- Je besser die kommunikativen und sozialen Fähigkeiten sind, desto geringer das Risiko
- Zusätzliche Behinderungen (z.B. Hören, Sehen) erhöhen das Risiko

- Anfänge von HV und SHV früh im Kindesalter
- Selbstverletzendes Verhalten SVV kann über Jahre stabil sein und kann nach Therapie auf weniger gefährlichem Niveau bestehen bleiben

Bedeutung und Funktion

- Viele herausfordernde Verhaltensweisen sind funktional adaptiv (z.B. Selbstregulation, Wiederherstellung von Gleichgewicht)
- sind Ausdruck einer Störung des Verhältnisses Individuum - Umwelt
- sind Ausdruck mangelnder Kommunikationsfähigkeiten / Sozialer Kompetenz
- sind Folge zirkulärer Entwicklungsprozesse, führen zur Belastung von Beziehungen



**Wer bietet Kindern mit
herausforderndem Verhalten
emotionale Sicherheit?**

Epidemiologie

K. Sarimski (2011):

**Schon bei 2-4 j. Kindern mit Verzögerung der geistigen Entwicklung:
Emotionale Störungen und Verhaltensauffälligkeiten**

Hohe Stabilität problemat. Verhaltensmuster

Demographische Faktoren nicht zentral

**Qualität der Familienbeziehungen wichtig: Vorhersage bei 5 j. behinderten
Kindern aufgrund belastender Lebensereignisse „zuverlässig“ möglich**

Hochbelastet Familie = hohes Entwicklungsrisiko

**Nichtbeh. Kinder: mehr Ressourcen zur Ausbildung pos. Selbstkonzepte
und Interaktionsfähigkeiten**

**Selbstverletzendes Verhalten SVV: häufiger bei schwerer behinderten
Kindern und bei geringen rezeptiven und expressiven Sprachfähigkeiten**

**Psychotherapeutische und kinderpsychiatrische Versorgung völlig
unzureichend**

Epidemiologie

K. Sarimski (2011):

Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung:

hohes Erkrankungsrisiko (3-4mal erhöht)

Zusammenwirken biologischer und sozialer Bedingungen

problematisches Verhalten (z.B. aggressives Verhalten) ist häufig zeitlich stabil

Gute familiäre Beziehungen schützen

Problemvorhersage bei 5-jährigen Kindern aus der Anzahl der belastenden Lebensereignisse heraus relativ zuverlässig möglich

Bei schwerwiegender Behinderung häufiger selbstverletzendes Verhalten, insbes. wenn Sprache sehr eingeschränkt ist

„In insgesamt hoch belasteten Familien ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass auch Kinder mit geistiger Behinderung problematische Verhaltensweisen ausbilden“

Klaus Sarimski: Untersuchung 2010: Belastung von Müttern mit jungen geistig behinderten Kindern

- große psychische Belastung
- häufig Belastung der Partnerschaft
(erhöhte Scheidungsrate)
- **Belastung weniger vom Schweregrad der Behinderung abhängig - mehr von den Verhaltensauffälligkeiten, die das Kind im Alltag zeigt**
- Belastung vom Ausmaß der verfügbaren Unterstützung abhängig (innerhalb/außerhalb der Familie)



Hilfen:

Was haben die Eltern als sehr hilfreich erlebt?

- Gute Abklärung der Regulations -u. Verhaltensstörungen um gezielt Hilfen einzuleiten
 - Beratung der Eltern, Stärkung der persönlichen Zuversicht
 - Mobilisierung sozialer Unterstützung
 - Zugang zu familienunterstützenden Diensten
 - gute ärztliche, psychologische, pädagogische und therapeutische Hilfen verfügbar
- Ausprägung der Regulations-u. Verhaltensstörungen
 - Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung
 - Zufriedenheit mit den Familienbeziehungen
 - Zuversicht in die eigenen Bewältigungskräfte

Epidemiologie

K. Sarimski (2011):

Prävention „riskanter“ Entwicklungen:

Familienorientierte Frühförderung

Verbesserung der Beratung von Eltern

Anwendung von Konzepten wie Entwicklungspsychologische Beratung,
Marte Meo, Interaktionsorientierte Beratung

Elterntrainings z.B. Stepping Stones Triple P

Förderung sozialer Kompetenzen in Kindertagesstätten

Bedeutung kompetenter Elternschaft

K. Sarimski (2012):

„Mütter, die sich eine größere Kompetenz zur Förderung zuschreiben, erleben sich in der alltäglichen Interaktion mit ihrem Kind als weniger stark belastet und sehen weniger Belastungen für die Familie als Ganzes.

Es handelt sich dabei um Mütter, die insgesamt eher eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung haben.“

Beispiel: Aggressives Verhalten

- Aggressives Verhalten zählt zu den stabilsten Verhaltensauffälligkeiten
- Die Prognose ist ohne Behandlung eher ungünstig bei Kindern und Jugendlichen
- Häufig bestehen oder entwickeln sich weitere Probleme und Störungen.
- Aggressives Verhalten kann als primäre oder sekundäre Störung auftreten



Beispiel: Aggressives Verhalten

Faktoren einer ungünstigen
Entwicklungsprognose:

- männliches Geschlecht
- hohe Auftrittshäufigkeit aggressiven Verhaltens
- hohe Intensität des Verhaltens
- früher Beginn
- generalisiertes aggressives Verhalten
- vielfältige aggressive Verhaltensweisen (Differenzierung)
- Vorhandensein weiterer Problembereiche
- bereits eingetretene Sekundärentwicklungen



Aggressives Verhalten bei Menschen mit geistiger Behinderung

- ist eine Möglichkeit, Interessen durchzusetzen oder Wut und Ärger auszudrücken
- baut Hilflosigkeitsgefühle ab
- provoziert aggressive Gegenreaktionen
- belastet soziale Beziehungen
- ist häufige Lebenserfahrung (Gewalterfahrung)
- ist Ausdruck mangelnder Bewältigungsmöglichkeiten
- ist i.d.R. nicht Ausdruck der Behinderung
- kann durch die Behinderung begünstigt oder verstärkt werden

Aggressives Verhalten: Wahrnehmungsverzerrungen

Aggressive Menschen:

- interpretieren das Verhalten anderer als Angriff
- unterstellen anderen negative Absichten
- Sie „verteidigen“ sich gegen eine feindliche Umwelt
- verfügen meist nicht über andere Möglichkeiten der Konfliktbewältigung
- lernen meist nicht aus negativen Konsequenzen / Strafe

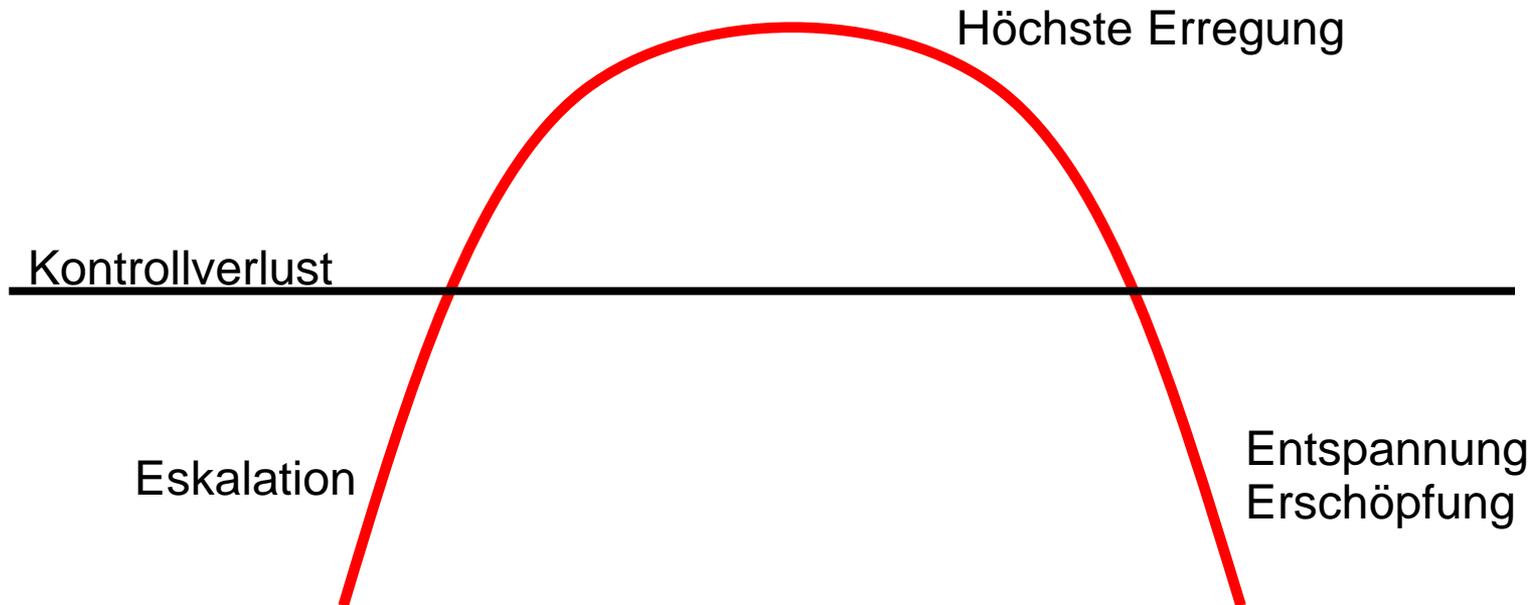
Aggressives Verhalten

Bei starker emotionaler
Erregung (Wut, Hass ...):

- Hemmschwelle für aggressives Verhalten sinkt
- Neigung zu "Primitivreaktionen"
- Kontrollverlust, eingeschränkte Selbststeuerung
- Erregte Personen stecken andere an



Aggressives Verhalten mit starker Erregung und eingeschränktem Steuerungsvermögen (von innen und außen)



1. Eskalation: Person noch ansprechbar
2. Höchste Erregung: Kontrollverlust
3. Entspannung, Erschöpfung: Person wieder ansprechbar

Verhalten bei der Gefahr von Eskalation bis hin zu aggressiven Erregungszuständen

- möglichst früh reagieren
- Ruhe bewahren, Provokationen vermeiden
- für eigene Sicherheit sorgen
- für Sicherheit der aggressiven Person sorgen
- Absprachen mit anderen Betreuungspersonen
("Kultur der Konfliktbewältigung" in der Einrichtung)

Eskalationsphase

- versuchen ruhig zu bleiben, nicht ärgerlich reagieren
- keine Drohungen oder Bestrafungen
- spannungsreduzierendes Verhalten (sprachl./nichtsprachl.)
- Eingehen auf die aggressive Person
- direkt und klar sprechen
- Lösungsvorschläge
- Kontrahenten trennen
- Gespräch in Gang halten, Vermitteln
- Wechsel der Bezugsperson u./od. der Situation
- Kontrollierter Ausdruck von Wut und Ärger ermöglichen

Erregungsphase

- in Ruhe lassen
- isolieren/trennen
- Festhalten
- sich in Sicherheit bringen/für Sicherheit sorgen
- weitere Betreuungspersonen zu Hilfe holen

Entspannungsphase

- Beruhigen / “positive” Kontaktaufnahme
- ev. Gespräch aufnehmen (Risiko)
- ev. Alternativen überlegen und ausprobieren

Wichtig: Vereinbarungen im Team / der Einrichtung über das Vorgehen in Krisensituationen

Vorgehen bei massiven Aggressionen

Ziele:

- Verringerung problematischer Verhaltensweisen
- Verbesserung der Beziehungen im sozialen System
- Aufbau sozialer Kompetenz

Schritte:

- Ursächliche / auslösende Bedingungen erkennen
- Wirkungsanalyse
- Handlungsalternativen aufbauen
- Sicherheit / Schutz



Fehlinterpretationen Erwachsener: „Mit Absicht“

Behinderte Kinder können, ähnlich wie Nichtbehinderte:

- oft (noch) nicht „hören“
- können Anweisungen nicht immer umsetzen
- machen vieles nicht mit Absicht
- können best. „Versprechen“ (auch bei Einsicht) nicht einhalten
- unterscheiden sich sehr in ihren Temperamenten, Fähigkeiten und Begabungen



Soziale Kompetenz

Jeder Mensch: Bedürfnis,
auf seine Umwelt zu wirken,
Einfluss zu haben, die
Erfahrung der eigenen
Wirksamkeit zu machen:
Need for Competence

Albert Bandura:

Günstige Entwicklungsbedingungen ermöglichen die
Entwicklung positiver Selbst-Wirksamkeits-Überzeugungen
(Self-Efficacy): Ich habe Vertrauen in meine eigenen Kräfte
und Fähigkeiten

Soziale Kompetenz

Petermann (1989)

Zwei Voraussetzungen für sozial kompetentes Verhalten:

1. Frei sein von sozialer Angst: Motivvoraussetzung zur Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts, Selbstvertrauen, Selbstsicherheit
2. Verfügbarkeit über soziale Fertigkeiten, Interaktionsfähigkeit, ausreichendes Verhaltensrepertoire:
Handlungsvoraussetzung sozial kompetenten Verhaltens

Je besser ich mich mitteilen kann, desto weniger muss ich körperlich aggressiv reagieren

Herausforderndes Verhalten

Kinder mit geistiger
Behinderung, deren
Verhalten uns besonders
herausfordert

Entwicklungsprozesse

Wann kann man von Verhaltensauffälligkeiten sprechen?

- Das problematische Verhalten ist „unangemessen“ in seiner Intensität und bezogen auf die Situation, in der es gezeigt wird
- dauert länger als 6 Monate
- schädigt den Menschen oder andere / ist entwicklungshemmend

Das Verhalten kann situationsbezogen / personenabhängig oder generalisiert auftreten

Verhaltensauffälligkeiten:

Defizite angemessenen Sozial- und Bewältigungsverhaltens führen zu einem Festhalten eingeschliffener bzw. destruktiver Verhaltensweisen
(Verbote/Strafen wirkungslos bzw. wirken negativ)

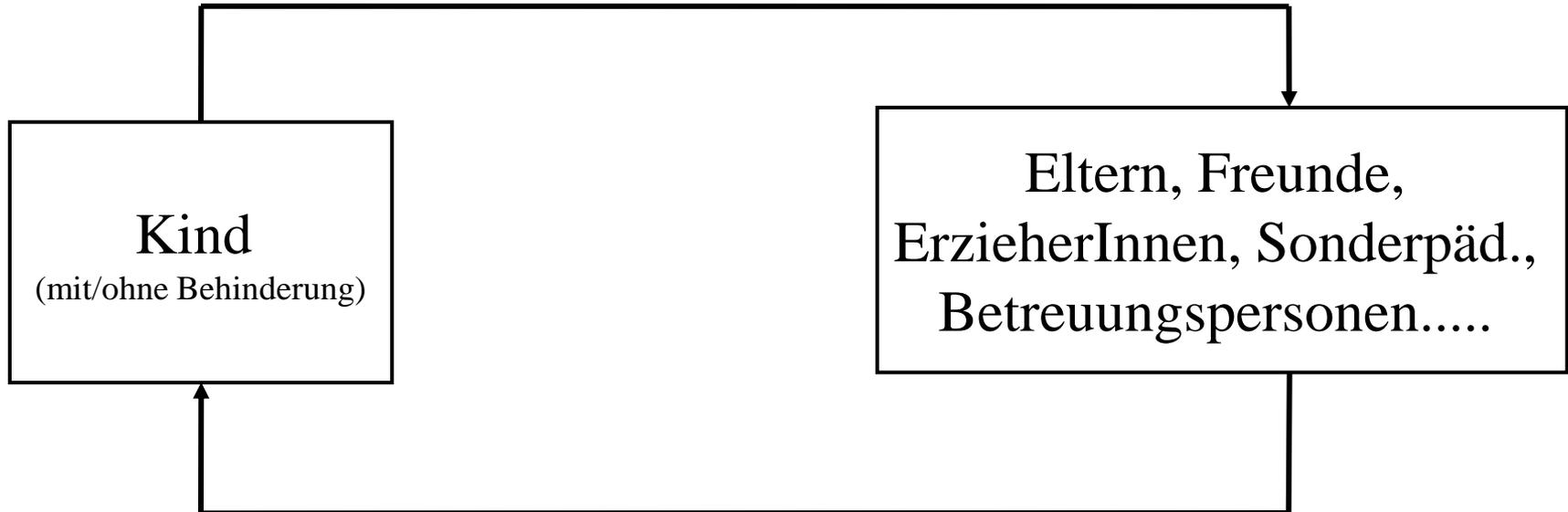
Ziel: Aufbau
sozialer Kompetenz

Mehr Entwicklungsorientierung –
weniger Problemorientierung

Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten: Negative Kreisläufe

Stufe 1: Aufbau negativer Erwartungen

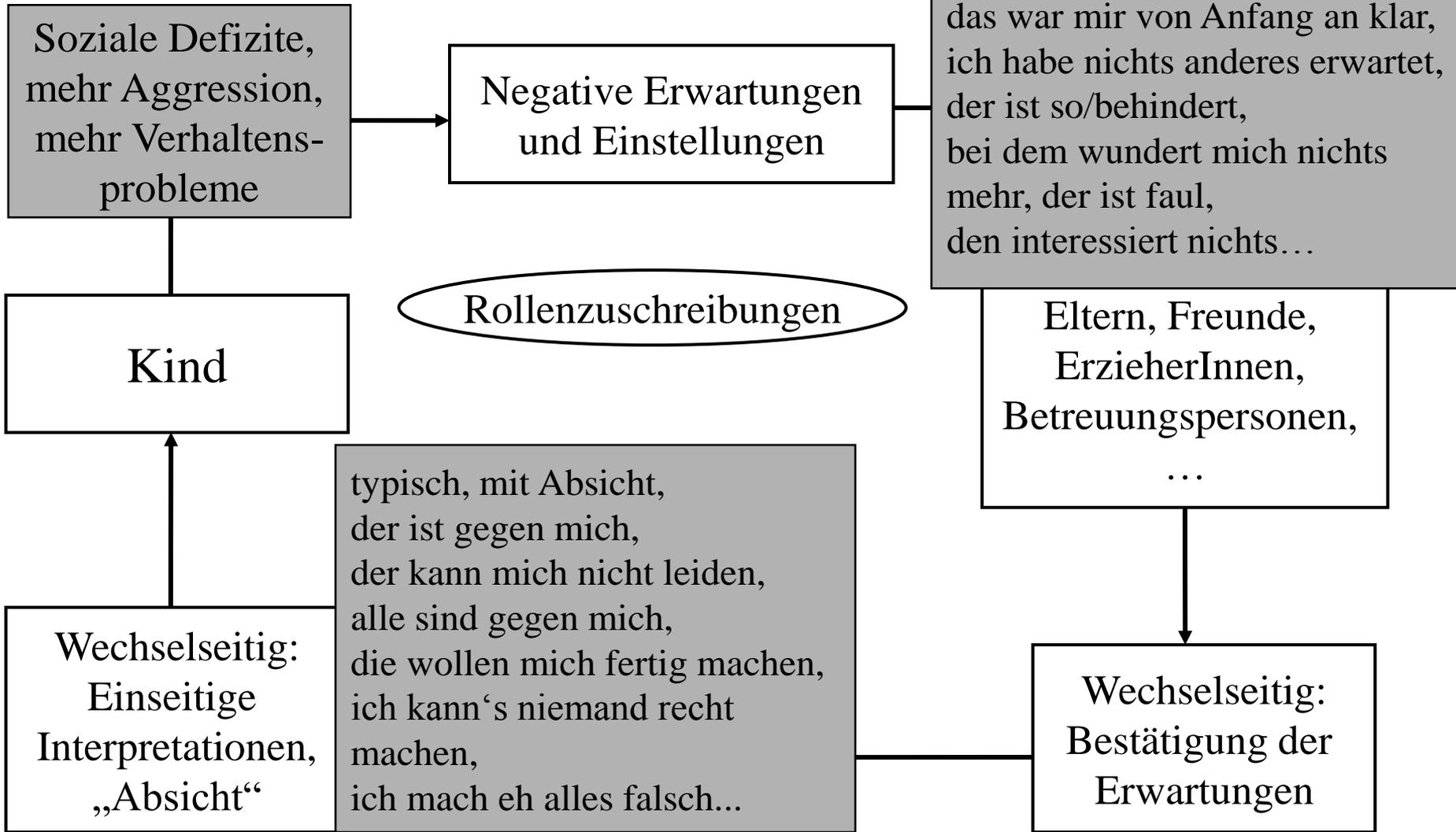
Stört, ist schnell aggressiv,
nervt, ist unruhig, ist leicht erregbar...



Zunächst Hilfe und Ermutigung,
dann Ärger, Wut, Enttäuschung.
Bestrafung und Schuldgefühle

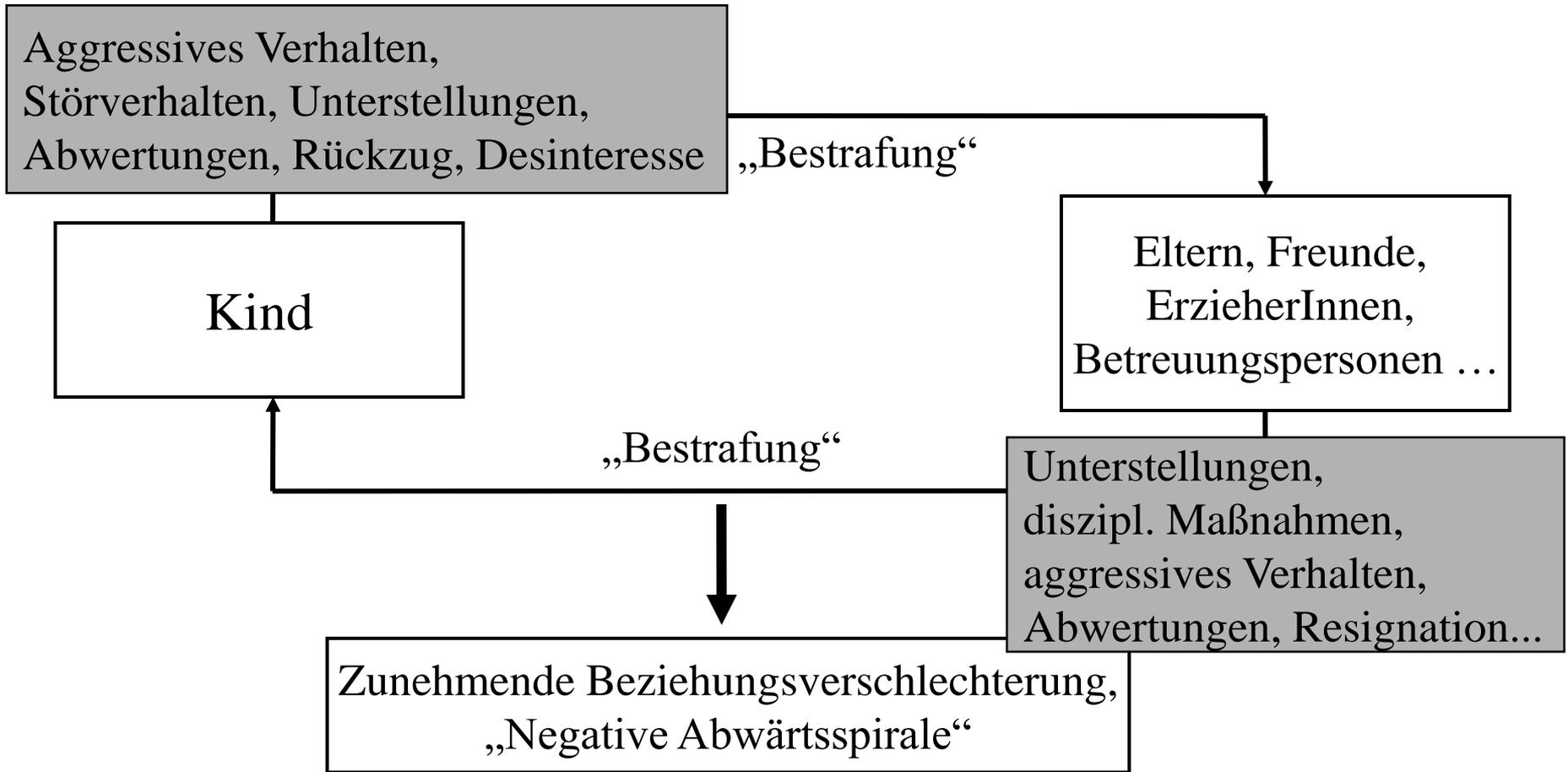
Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten: Negative Kreisläufe

Stufe 2: Verfestigung und zunehmende Belastung

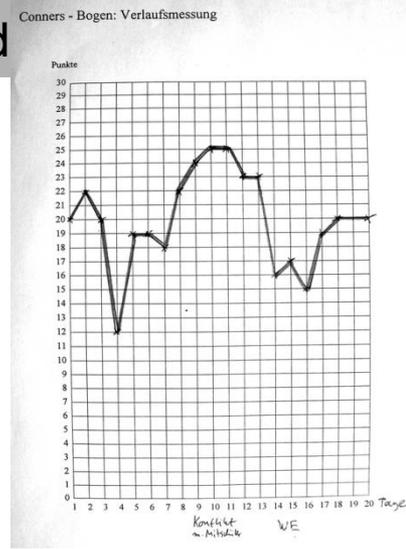


Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten: Negative Kreisläufe

Stufe 3: Chronifizierung, Zwangsprozess



- Wahrnehmungsverzerrung
- Defizite, Blockaden, Verfestigungen
- Einengung



Conners - Skala

Die Aussage trifft zu

überhaupt nicht = 0 ein wenig = 1 ziemlich = 2 sehr stark = 3

| | 0 | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| 1. Unruhig oder übermäßig aktiv | | | | |
| 2. Erregbar, impulsiv | | | | |
| 3. Stört andere Kinder | | | | |
| 4. Bringt angefangene Dinge nicht zu einem Ende - kurze Aufmerksamkeitsspanne | | | | |
| 5. Ständig zappelig | | | | |
| 6. Unaufmerksam, leicht abgelenkt | | | | |
| 7. Erwartungen müssen umgehend erfüllt werden, leicht frustriert | | | | |
| 8. Weint leicht und häufig | | | | |
| 9. Schneller und ausgeprägter Stimmungswechsel | | | | |
| 10. Wutausbrüche, explosives und unvorhersagbares Verhalten | | | | |
| Summe: | | | | |