



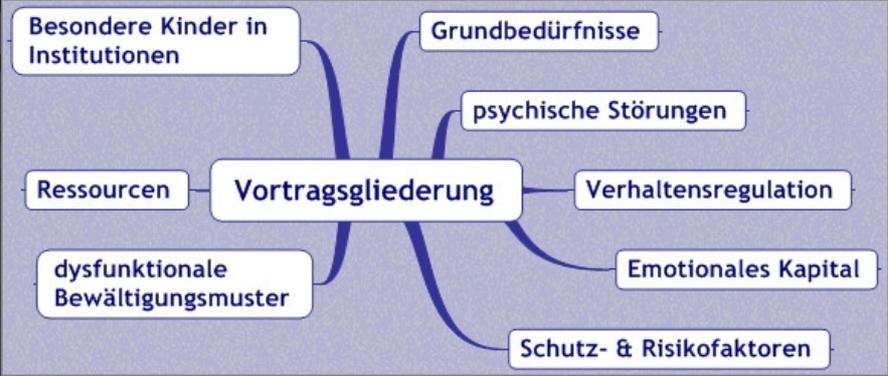
“Was geht bloß in dir vor?”

Besondere Kinder
Besondere Ideen!

Fachtag am 14.9.2010 in Burg - Eröffnungsreferat

14.09.2010 Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin 1

Gliederungsmap



```
graph LR; A[Besondere Kinder in Institutionen] --- B[Vortragsgliederung]; C[Ressourcen] --- B; D[dysfunktionale Bewältigungsmuster] --- B; E[Grundbedürfnisse] --- B; F[psychische Störungen] --- B; G[Verhaltensregulation] --- B; H[Emotionales Kapital] --- B; I[Schutz- & Risikofaktoren] --- B;
```

14.09.2010 Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin 2

Kinder mit Verhaltensoriginalitäten fordern uns heraus

- Oft zunächst Anpassungsspannung oder Anpassungsüberforderung – gilt noch nicht als psychische Störung

„Eine psychische Störung bei Kinder und Jugendlichen liegt vor, wenn das Verhalten und/oder Erleben bei Berücksichtigung des Entwicklungsalters abnorm ist und/oder zu einer Beeinträchtigung führt.“ (Steinhausen, 2006)

14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

3

Grundbedürfnisse erfüllt?

- Bedürfnis nach Geborgenheit und beständigen, liebevollen Beziehungen
- Bedürfnis nach Unversehrtheit, Sicherheit und Regulation
- Bedürfnis nach Zugehörigkeit – existenziell relevantes System – und nach angemessenem Platz in der Familie
- Bedürfnis nach individuell zugeschnittenen Erfahrungen
- Bedürfnis nach entwicklungsgerechten Erfahrungen
- Bedürfnis nach Grenzen und Strukturen
- Bedürfnis nach stabilen kulturellen Umfeldbedingungen

(nach Resch, Lehmkuhl)

14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

4

Altersfenster nach OPD-KJ

- 0 –0-1;6 Jahre: Innerpsychische Repräsentationen sind noch nicht vorhanden, damit kein Zugang zur Innenwelt des Kindes
- 1 –1;6 –6 Jahre: Spiel als Medium der Mitteilung über inneres und äußeres Erleben, kognitive und psychische Struktur entwickelt sich
- 6-12 Jahre: Kommunikative Fähigkeiten im sozialen Kontext, Spiel und Gespräch Mitteilung über innerpsychisches Erleben
- ab 12 Jahre: Pubertäre und adoleszente Entwicklung selbstreflexiver Fähigkeiten und Identitätsentwicklung

14.09.2010

Dr. Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

5

Frühe Kindheit (bis ca. 5 Jahre)

Selbstregulation wird erst über Fremdregulation und Gefühlsregeln werden über Spiegelung erworben



- Verhalten, das in einem sozialen Umfeld funktional ist, kann in einem anderen zum Regelverstoß führen
- Interaktionsmechanismen hoch relevant
- Erinnerung vor 4. Geb. eher episodisch als sprachlich, Störungen nicht verbalisierbar

14.09.2010

Dr. Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

6

Dimensionen psychischer Störungen

- Internalisierte Auffälligkeiten
 - Sozialer Rückzug
 - Körperliche Beschwerden
 - Ängstlich/Depressiv
- Externalisierende Auffälligkeiten
 - Dissoziales Verhalten
 - Aggressives Verhalten
- Gemischte Auffälligkeiten
 - Soziale Probleme
 - Schizoid/Zwanghaft
 - Aufmerksamkeitsprobleme



14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

7

Kriterien für Dysfunktionalität

- Mangelnde Angemessenheit von Verhalten
- Dauerhaftigkeit, Schweregrad
- Häufigkeit der Symptomatik
- Teil einer allgemeinen Fehlfunktion
- Durchgängigkeit des Problems
- fehlender Zusammenhang mit aktuellen Belastungen in einer Lebensphase

Leidensdruck, behinderte Entwicklung

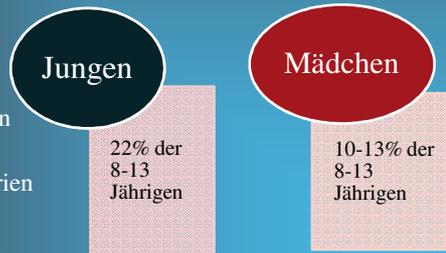
14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

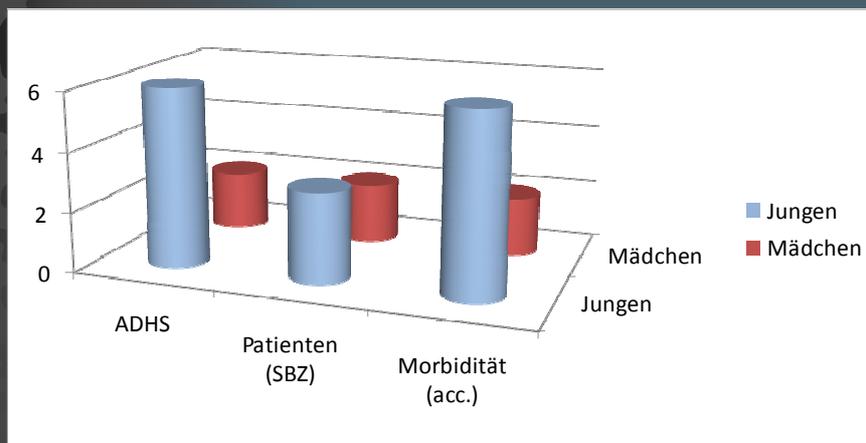
8

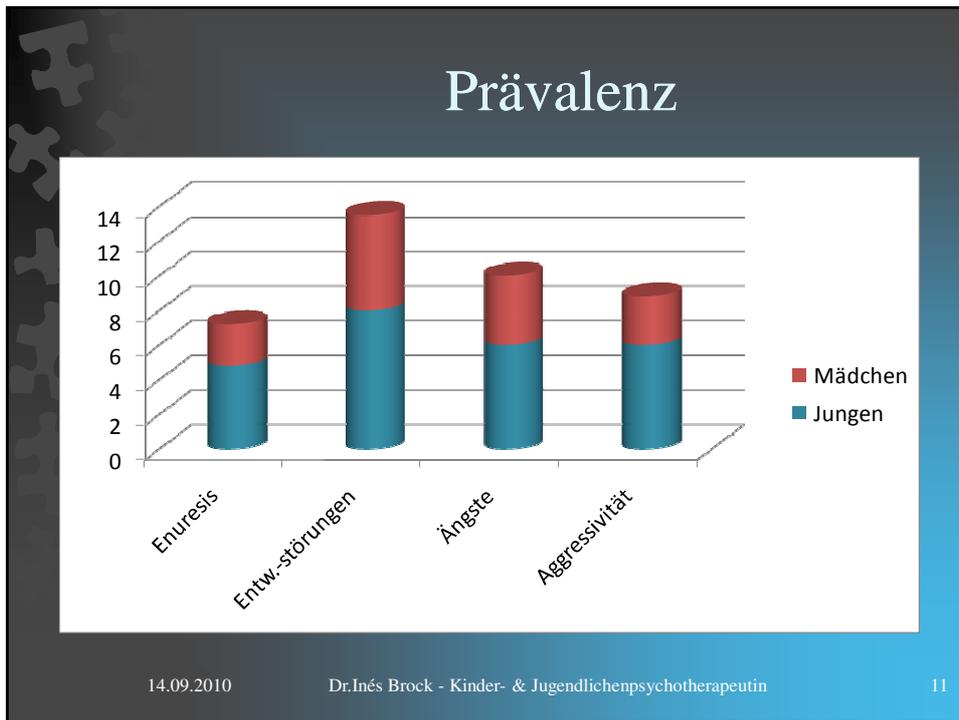
Seelische Grundstörungen

- Psychische Störung
 - Störungsrelevante Normkonzepte
 - Statistische Norm
 - Mittelwert
 - Soziale Norm
 - Erwartungen
 - Ideale Norm
 - Festgelegte Regeln
 - Subjektive Norm
 - Persönliche Kriterien
 - Funktionale Norm
 - LRS, Dyskalkulie



Verhältnis dissozialer Zustände





Verhaltensregulation

- Was ist beobachtbar?
- Was ist unsichtbar?

Verhalten ist das, was wir sehen können, aber was steckt dahinter?

Jedes Verhalten ist grundsätzlich nützlich!

Es wird aus dem Verhaltensrepertoire auf das zugegriffen, erworben wurde

z.B. internalisierte Bindungsmuster prägen die Erwartungshaltung für künftige Beziehungsgestaltung

14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

13

Ätiologie

- Der Begriff bezeichnet in der Klinischen Psychologie die Lehre von den Ursachen der Erkrankungen
- die Gesamtheit der Faktoren, die zu einer gegebenen Krankheit geführt haben
- Genetische Prädispositionen/Vulnerabilität
- Soziale Interaktionsmechanismen
- Risikoerhöhende oder -mildernde Faktoren

14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

14

Risiko- und Schutzfaktoren

Risikoerhöhende Bedingungen

- Kindbezogen (primäre Vulnerabilität)
- Umgebungsbezogene Risikofaktoren
- Sekundäre Vulnerabilität
- Belastungen in Phasen erhöhter Vulnerabilität

Risikomildernde Bedingungen

- Kindbezogen (Anlage)
- Umgebungsbezogene Schutzfaktoren
- Entwicklungsförderliche Bedingungen
- Resilienz, Kompetenz
- Ressourcen

Bilanz: Risiko versus Ressourcen

14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

15

Reifung Emotionalen Kapitals

- Effektives Beziehungstraining
- Ausbildung gesunder ICH-Funktionen
- Selbstkonzept durch „wertvolles“ Fremdbild
- Motivational-funktionale Systeme
 - Psychische Regulation Elementarbedürfnisse
 - Bindung, Beziehung, Zugehörigkeit
 - Assistierte Exploration, Selbstbehauptung
 - Abgrenzung, Schutz, Angstbewältigung
 - Körperlich-sinnliche Erfahrungen, Lustbefriedigung

14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

16

Protektive Faktoren (Häfner)

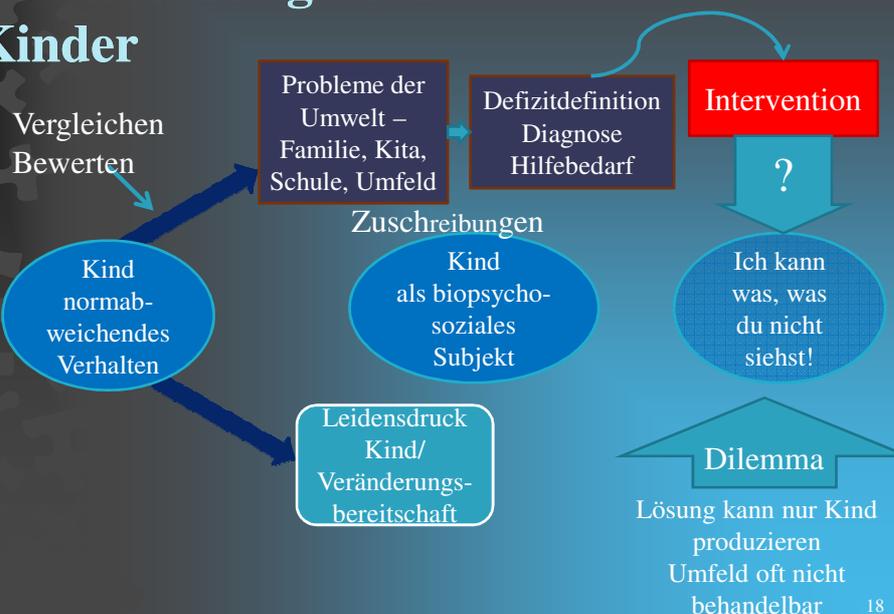
- Dauerhafte und gute Beziehung zu mindestens einer primären Bezugsperson
- internale Kontrollüberzeugungen
- Aufwachsen in einer Familie mit Entlastung der Mutter, weitere kompensatorische Bezugspersonen
- ein insgesamt attraktives Mutterbild/positive Elternimages
- mindestens durchschnittliche Intelligenz
- ein robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament
- Soziale Förderung (Schule, Kirche, Jugendgruppen)

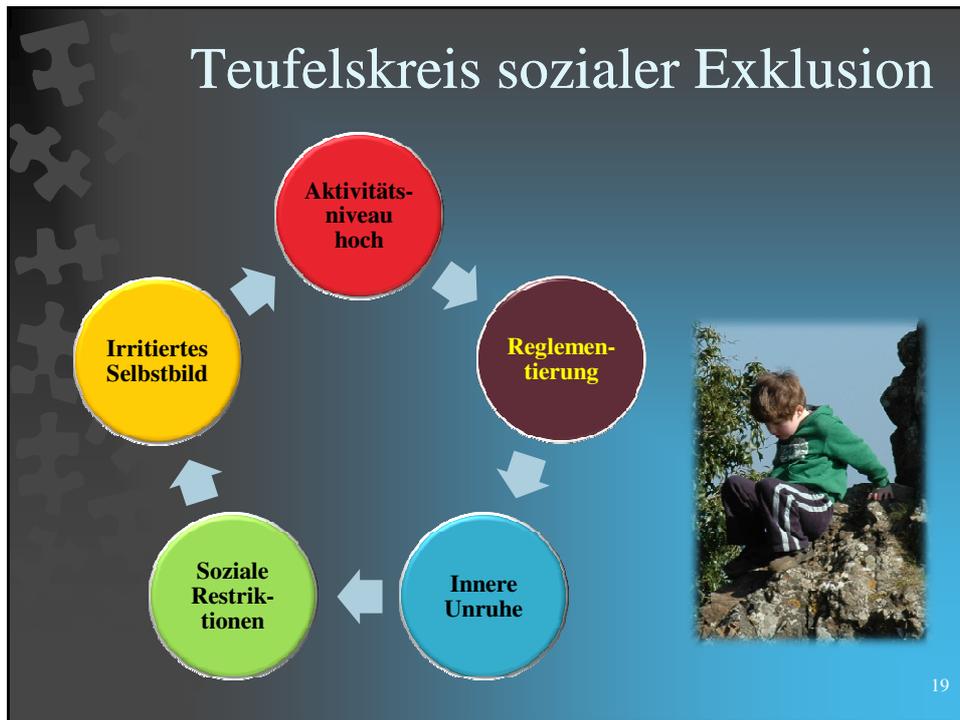
14.09.2010

cand.Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichen-psychotherapeutin

17

Verhaltensorientierte Kinder





Behandlung dysfunktionaler Bewältigungsmuster

- Nutzung vorhandener Bewältigungskompetenzen – Sicherheit durch Beziehung
- durch inner- und außerfamiliäre Selbstwirksamkeitserfahrungen
- Inneren oder äußeren Stress in als überkomplex wahrgenommenen Lebens- oder Beziehungssituation identifizieren – Kontrollstrategie erarbeiten
- Integrative Lösungsmodelle entwickeln

14.09.2010
Dr. Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin
20

Ressourcendiagnostik (Klemenz)

Erhebung personaler Ressourcen

- Attraktivitätsanalyse
 - Physische Attraktivität
 - Statusattraktivität
 - Temperament
- Fähigkeiten/Fertigkeiten
 - Intelligenz
 - Schulleistungsfähigkeit
 - Kreativität
 - Motorische Fertigkeiten
 - Technische Fertigkeiten
 - Bewältigungsressourcen
- Interessenanalyse
 - Hochpräferierte Objekte
 - Hochpräferierte Tätigkeiten

Erhebung sozialer Ressourcen

- Positive Beziehungen
 - *Verwandte*
 - *Familie*
 - *Freunde*
 - *Weitere Bezugspersonen*

Wahrgenommen?
Nutzbar?
Als nutzbar bewertet?
Verfügbar?
Aktivierbar?

14.09.2010

21

Geschlechtersensibler Ressourcenzugang

Mädchen

- Kommunikative Strategien des Umgangs mit Belastungen
 - Mädchen in Pubertät größere Anzahl kritischer Lebensereignisse, höhere emotionale Valenz, häufigere negative psychosoziale Auswirkungen
- ↓
- Unterstützung der Autonomie mit emotionaler Stärkung
 - Anerkennung der Fähigkeiten

Jungen

- In früher/mittlerer Kindheit anfälliger für negative Auswirkungen von kritischen Lebensereignissen (Trennung der Eltern, Übergang in institutionelle Settings), Angststörungen
 - Bevorzugung instrumentelle Lösungsmuster
- ↓
- Struktur und Regeln in Umgebung
 - Stärkung sozialer Fähigkeiten, Expressivität

Ressourcenarten (Nestmann)

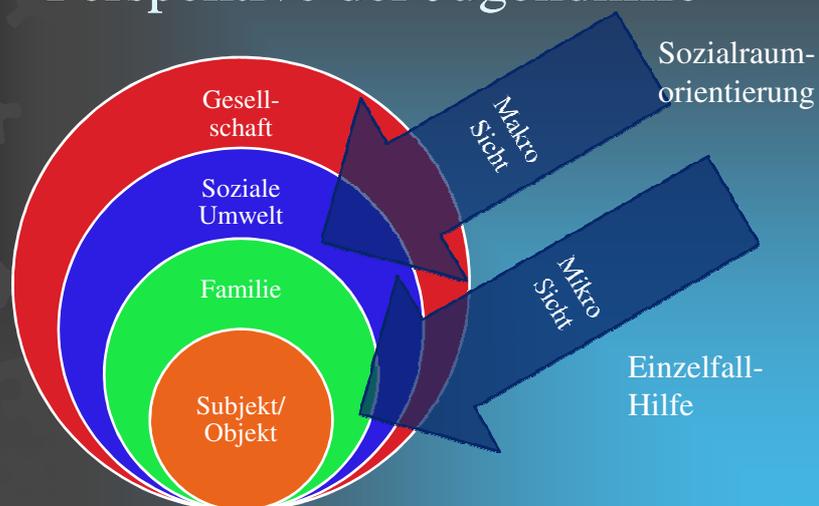
- **Objekte** (Obdach, Transport- und Kommunikationsmittel, Kleidung)
- **Lebensbedingungen und –umstände** (Partnerschaft, konfliktarmes Netzwerk)
- **Energieressourcen** (Geld, Vertrauensvorschuss, Bildung)
- **Personmerkmale** (Selbstwert, Bewältigungsoptimismus, Kontrollbewusstsein)

14.09.2010

cand.Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichen-psychotherapeutin

23

Perspektive der Jugendhilfe



14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

24

Kita, Schule und Hort sind keine therapeutischen Einrichtungen

- Keine Diagnosestellung und keine Behandlung!

ABER

- Gefühle durch Spiegelung beantworten, Anerkennen
- angemessene Entfaltungsräume für Selbstbildung gewähren – Kinder suchen sich adäquate Räume
- verlässliche Bezugspersonen, Bindungsangebote
- klare Botschaften, berechenbare Regeln
- Festhalten, Körperkontakt, Begrenzen, Spüren

14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

25

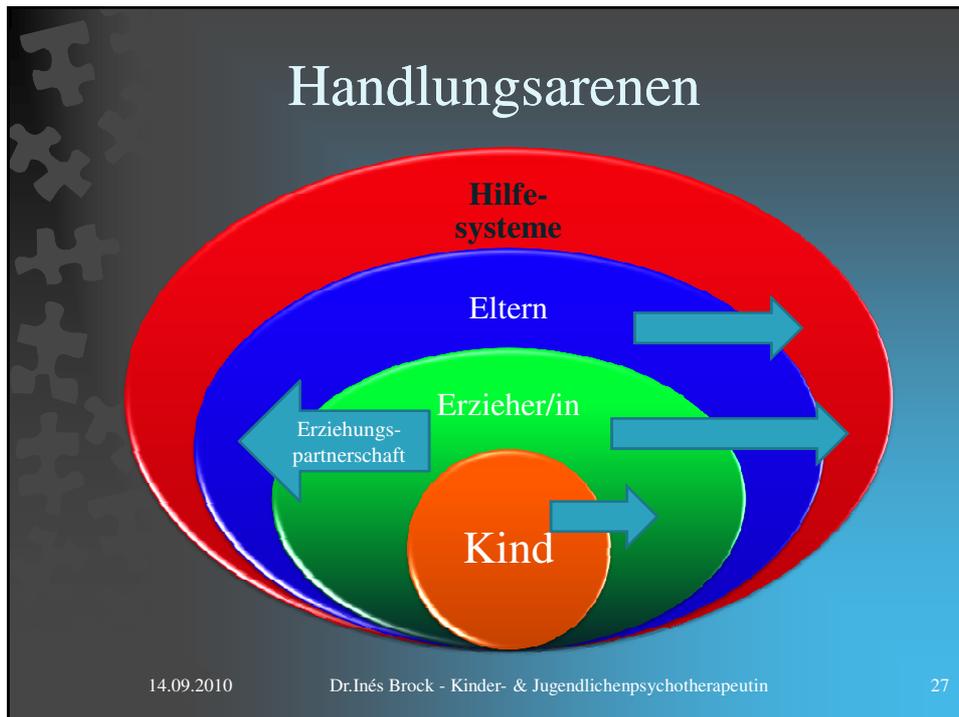
Stressoren in Situationen mit besonderen Kindern

- Kein Zugang über Möglichkeiten menschlicher Kommunikation
- Heftigste, (auto-)aggressive Reaktionen ohne erkennbaren Anlass
- Entwickeln eigener Aggression, SOS-Ruf
- Kein pädagogisches Arbeiten möglich
- Gefahrenvermeidung für andere Kinder
- Eltern wollen es nicht wahrhaben

14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

26



Elternkontakte bei schwierigen Situationen

- Das Kind sendet Notsignale, helfen Sie mir das zu verstehen?
- Dem Kind geht es nicht gut, können wir gemeinsam nach Lösungen suchen?
- auch Professionelle dürfen hilflos, ratlos und verletztlich sein
- Videoaufnahmen (Kita, zu Hause) als Gesprächsanlässe, ggf. weiterbegleiten
- Elternunterstützung durch Akzeptanz der Not

14.09.2010 Dr. Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin 28

Pädagogische Fachkräfte und Kinder als Partner

Peergroup nutzen !



Jeder Mensch hat das Bedürfnis nach:

- Anerkennung
- Wertschätzung
- Nähe und Geborgenheit
- anregungssensible Umgebung
- Gesundheitsfördernde Bedingungen
- Grenzen und Verlässlichkeit

14.09.2010

Dr.Inés Brock - Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeutin

29



Danke !



Kinder sind immer besonders und sie drücken das auch aus – und das ist wichtig!

30