

Leseprobe aus Schäfer und Mohr, Psychische Störungen im Förderschwerpunkt geistige
Entwicklung, ISBN 978-3-407-25785-7

© 2018 Beltz Verlag, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-25785-7>

Vorwort

Als Schulleiter einer Förderschule für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und als Dozent in der berufsbegleitenden Ausbildung schulischer Heilpädagogen erfahren wir in den vergangenen Jahren immer wieder im Austausch mit Lehr- und Betreuungspersonen, welche fachlichen und menschlichen Herausforderungen sich auftun, wenn Lernende mit geistiger Behinderung psychische Störungen ausbilden. Darauf Antworten zu finden (oder vorsichtiger formuliert: Antwortmöglichkeiten), ist uns nicht zuletzt deshalb wichtig, weil uns das Thema gerade im schulischen Kontext noch zu wenig beachtet erscheint.

Um aktuelles Fachwissen und Handlungsansätze zusammenzutragen und vorzustellen, konnte im November 2017 zunächst eine Tagung mit dem Titel *Geistige Behinderung und Psychische Störung* an der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich (HfH) stattfinden. Dabei wurde deutlich, dass der Umgang mit psychischen Störungen im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (FgE) eines interdisziplinären Dialogs bedarf: Es braucht gleichermaßen psychiatrisch-psychologisches wie heilpädagogisches Know-how!

Für das Vorhaben, solches Know-how anschaulich darzustellen und einem breiten Publikum verfügbar zu machen, erklärten sich sowohl die Referierenden der HfH-Tagung als auch weitere Autorinnen und Autoren sehr engagiert bereit. Als Ergebnis findet die Leserin/der Leser im vorliegenden Band *Psychische Störungen im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung* eine Aufarbeitung wesentlicher Grundlagen, spezifischer Problem- und Unterstützungsaspekte sowie bewährter Praxisprogramme aus dem deutschen Sprachraum.

Für die Lektüre und Handhabung des Buches und des zusätzlichen Online-Materials seien folgende Hinweise gegeben:

- Die begrifflichen Umschreibungen der Schülerinnen und Schüler im FgE divergieren sehr stark (bspw. geistige Behinderung, geistige Beeinträchtigung, kognitive oder intellektuelle Beeinträchtigung, Lernschwierigkeiten). In diesem Band kommen unterschiedliche Disziplinen aus verschiedenen Regionen und Ländern zu Wort, sodass wir uns mit allen Beitragenden dankenswerterweise darauf verständigen konnten, von Kindern und Jugendlichen im FgE bzw. mit geistiger Behinderung zu sprechen – mit Blick auf die Lesbarkeit über alle Beiträge hinweg sowie zur Vermeidung terminologischer Missverständnisse.
- Es wird in der Regel auf die Nennung beider Geschlechter verzichtet und stattdessen das generische Maskulinum verwendet. Auch in diesem Zusammenhang haben sich alle Beitragenden auf diese vereinfachende Schreibweise eingelassen.
- Alle Autorinnen und Autoren werden in einem entsprechenden Verzeichnis mit kurzen Hinweisen zur beruflichen Tätigkeit und mit ihren beruflichen Kontaktdaten vorgestellt (→ Autorinnen und Autoren).

8 Vorwort

- Am Ende der einzelnen Beiträge sind jeweils kommentierte Literaturempfehlungen sowie Verweise auf Internetseiten zur behandelten Thematik zusammengestellt.
- Auf der Homepage des Beltz-Verlags www.beltz.de auf der Produktseite zum Buch finden Sie zum Beitrag von Lars Mohr/Holger Schäfer sowie Trudy Aebischer/Stefan Stauffenegger weitere Materialien zum Download .

Wir freuen uns über Rückmeldungen zu diesem ersten Entwurf für die Praxis im FgE und auf Anregungen für die Weiterarbeit in diesem interdisziplinären Feld (gerne per Mail an Holger.Schaefer@Rosenberg-Schule.de).

Unser Dank gilt allen, die das Erscheinen des Buches ermöglicht haben:

- den Autorinnen und Autoren, die sich auf das spannende Projekt eingelassen haben,
- dem Beltz-Verlag, namentlich Herrn Frank Engelhardt (Verlagsleitung Pädagogik) sowie Frau Christine Wiesenbach und Frau Miriam Frank (Lektorat Pädagogik), für die Möglichkeit der Publikation und die angenehme Begleitung im Entstehungsprozess sowie
- der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich (HfH) für die großzügige Unterstützung bei der Konzeption und Drucklegung.



An der Organisation und Durchführung der HfH-Tagung, die dem Buch vorausging, war mit Rat und Tat Verena Kostka maßgeblich beteiligt – auch ihr ein herzliches »merci vielmal«!



Die Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung hat unsere Herausgeberschaft »Psychische Störungen im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung« bereits in erster Auflage in ihre Empfehlungen aufgenommen. Darüber freuen wir uns sehr.

Bernkastel-Kues und Zürich im Sommer 2018

Dr. Holger Schäfer & Dr. Lars Mohr



Grundlagen

Lars Mohr/Holger Schäfer

1

Psychische Störungen im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung – pädagogische Implikationen und thematische Orientierung

Schüler im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (FgE) sind deutlich häufiger von psychischen Störungen betroffen als Lernende ohne Behinderung. Damit einhergehende Auffälligkeiten im sozial-emotionalen Erleben der Jungen und Mädchen erfordern eine Gestaltung von Erziehung und Unterricht, die sowohl die Bedeutung der Schüler-Lehrer-Beziehung als auch besondere didaktisch-methodische Strukturen in den Mittelpunkt stellt.

Dieses einleitende Kapitel skizziert nach einer definitorischen Klärung und Hinweisen zur besonderen Vulnerabilität des Personenkreises einen ersten pädagogischen Entwurf und leistet mit entsprechenden Verweisen zugleich eine thematische Orientierung zu den weiteren Beiträgen des vorliegenden Bandes.

1.1 Prävalenz und Bedeutsamkeit

Psychische Störungen sind in der Schule ein Thema, das man gerne unterschätzt. Unter Kindern und Jugendlichen treten sie verbreiteter auf, als man annehmen mag; »weltweit mit einer Prävalenz von 10 bis 20 Prozent« (Schulte-Körne 2016, S. 183). Das entspricht zwei bis vier Betroffenen in einer Klasse von 20 Lernenden. In Deutschland stehen aktuelle Daten durch die landesweite *Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen* (KiGGS) des Robert-Koch-Instituts zur Verfügung. Demnach können bei zehn bis elf Prozent der Schüler klinisch signifikante Probleme der psychischen Gesundheit festgestellt werden (Ravens-Sieberer et al. 2015, 657 ff.).

Noch darüber liegen die Werte im FgE. Laut Steinhausen/Häßler/Sarimski (2013, S. 144) ist bei »Kindern mit geistiger Behinderung [...] im Vergleich zu normal begabten Kindern die Prävalenzrate für psychische Störungen erhöht. Die Raten variieren zwischen 17,9 und 23,6 Prozent.« Damit sind vergleichsweise vorsichtige Zahlen genannt. Teilweise finden sich Studien, die das Vorkommen psychischer Störungen bei geistiger Behinderung deutlich höher beziffern (Buscher/Hennicke 2017, S. 58 f.; Haveman/Stöppler 2014, S. 120 ff.). Oft sind die Untersuchungen hinsichtlich ihrer Stichprobe oder ihrer Forschungsmethodik nur vage vergleichbar.

Unbestritten bleibt aber: Schüler mit geistiger Behinderung bilden häufiger psychische Störungen aus als nichtbehinderte Gleichaltrige. Über kurz oder lang wird somit

jede Lehr- und Betreuungsperson im FgE mit dem Thema *Psychische Störungen* konfrontiert (→ Kap. 4).

Mehr als die bloßen (Prävalenz-)Zahlen macht dann die qualitative Bedeutung des Phänomens zu schaffen: Psychische Störungen begegnen uns in der Praxis immer auch in Form auffälliger Verhaltensweisen. Erst dadurch werden sie für andere erkennbar (was nota bene *nicht* den Umkehrschluss zulässt, dass jedes auffällige Verhalten eine psychische Störung anzeigt!).

Nach wie vor sind Verhaltensauffälligkeiten ein *Schlüsselproblem* (Bradl 1994) heilpädagogischer Arbeit (nicht nur in der Schule). Denn sie belasten die Beziehung zwischen den Lernenden und ihren Lehrpersonen und bedrohen auf Dauer deren Handlungsfähigkeit und emotionale Ausgeglichenheit. Zugleich führen sie (je schwerwiegender desto mehr) zu erheblichen Einbußen in der Lebensqualität der betroffenen Kinder und Jugendlichen (zugleich auch des Umfeldes, der Familie), z. B. durch restriktive pädagogische Maßnahmen (wie den Ausschluss von Aktivitäten) oder durch die Sedierung mit einem Medikament.

1.2 Auffälliges Verhalten und psychische Störungen – begriffliche Perspektiven

Die Verquickung von Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Störungen macht auf eine diffizile definitorische Frage aufmerksam: Wann und mit welcher Bedeutung gebraucht man den einen gegenüber dem anderen Begriff?

Ein Vorschlag, den wir aus heilpädagogischer Sicht als tragfähig erachten, stützt sich auf eine Analyse Ernst Wüllenwebers (2003, S. 14 f.). Demnach sind unter psychischen Störungen schwerwiegende Beeinträchtigungen des Erlebens und der emotionalen Stabilität einer Person zu verstehen, die nach Möglichkeit mit einer psychiatrischen Diagnose festgehalten werden. Verhaltensauffälligkeiten stellen währenddessen »vornehmlich eine Störung in der Kommunikation und der Position in der sozialen Umwelt« dar (ebd.). Wüllenweber (2003) folgert, dass viele in der Praxis beobachtbare auffällige Verhaltensweisen nicht als psychische Störung zu betrachten sind, »da sie nicht mit schwerwiegenden Beeinträchtigungen des Erlebens oder der emotionalen Stabilität einhergehen« (ebd., S. 15).

Ähnlich formuliert es Hemmings (2007, S. 71): »Clearly not all behavioural problems are the result of a psychiatric disorder. Even when they coexist, they are not necessarily causally related.«

Für die Begriffe *Geistige Behinderung*, *Psychische Störung* und *Verhaltensauffälligkeiten* ergibt sich also ein Verhältnis untereinander, wie es Abbildung 1 veranschaulichen kann:

- Ein Teil der Schüler mit geistiger Behinderung zeigt auffälliges Verhalten; ein anderer Teil tut dies nicht.
- Unter denjenigen Lernenden mit geistiger Behinderung, die als verhaltensauffällig gelten, leidet wiederum ein Teil an einer psychischen Störung (aber nicht alle).

- Weder geistige Behinderung noch Verhaltensauffälligkeiten sind Bezeichnungen für eine psychische Störung (aber Verhaltensauffälligkeiten können Symptome einer psychischen Störung sein).



Abb. 1: Schematische Darstellung des Verhältnisses der Begriffe »geistige Behinderung«, »Verhaltensauffälligkeiten« und »psychische Störung«

Diese begriffliche Sichtweise kann indessen keine Verbindlichkeit beanspruchen. Denn in der Literatur zum Thema und im fachlichen Austausch in der Praxis trifft man durchaus auf andere Modelle. Besonderes Gewicht kommt dabei der ICD-10 zu (und bald ihrer Nachfolgerin, der ICD-11), der *International Classification of Diseases* (WHO 2016), an der sich vielfach die psychiatrische Diagnosestellung orientiert. Die ICD-10 lässt einen breiteren Begriff psychischer Störungen erkennen, als ihn Abbildung 1 skizziert. Er umfasst zum einen definierte psychiatrische Störungsbilder (auf die sich der Begriff *psychische Störung* in Abb. 1 beschränkt), wie z. B. Angst- und Zwangsstörungen, affektive Störungen (u. a. die Depression) oder Essstörungen. Zum andern gilt zusätzlich auch die *Intelligenzminderung* (d. h. geistige Behinderung) als psychische Störung. Von einer *Verhaltensstörung* ist gemäß ICD-10 als psychiatrische Ausschlussdiagnose zu reden, d. h. wenn sich Auffälligkeiten im Verhalten eines Menschen keinem der definierten Störungsbilder zuordnen lassen (siehe hierzu weiterführend Schanze 2014, S. 235 f.).

Bereits diese *Unebenheiten* im Verständnis der Begriffe deuten an, dass psychische Störungen im FgE einen interdisziplinären Austausch nahelegen. Gangbare Lösungen für die oft komplexen Problem-Situationen finden sich am ehesten durch die Diskussion und Zusammenschau sowohl psychiatrisch-psychologischer als auch heilpädagogischer Kenntnisse, Herangehensweisen und Erfahrungen (→ Kap. 2; Kap. 12), in Bezug auf die Diagnostik wie auf die Behandlung (→ Kap. 11; Kap. 13).

1.3 Vulnerabilität von Lernenden mit geistiger Behinderung¹

Wie eingangs dargelegt wurde, kommen in der Schülerschaft im FgE psychische Störungen häufiger vor als bei Lernenden ohne Behinderung. Dafür gibt es Gründe: Eine gedeihliche Entwicklung und das Aufrechterhalten der psychischen Gesundheit fallen einem Individuum nicht einfach zu. Es handelt sich vielmehr um Prozesse, die täglich aktiv gestaltet und reguliert werden müssen. Psychisch gesund zu bleiben bedeutet, eine stetige und dynamische Balance zwischen einer Reihe verschiedener Einflussgrößen herzustellen (Abb. 2).

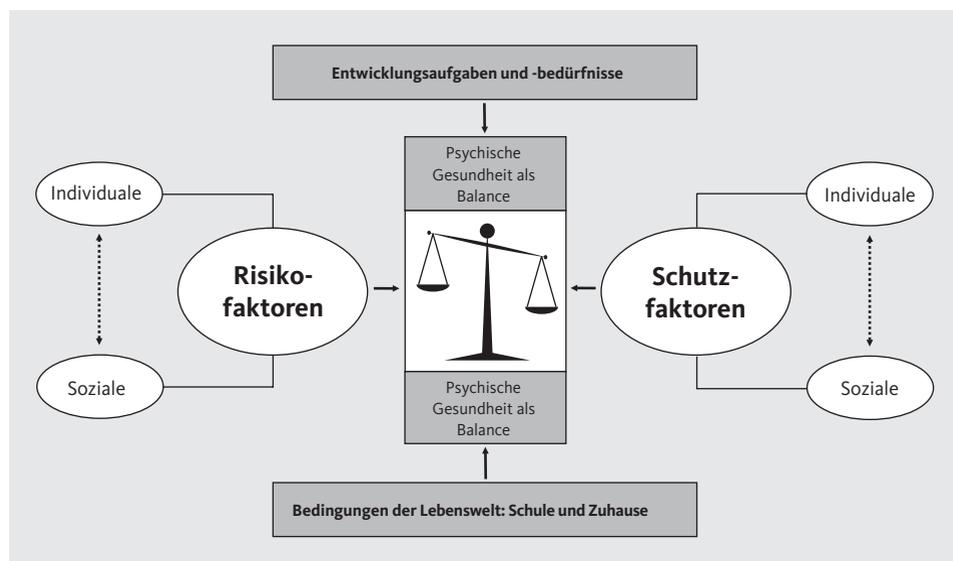


Abb. 2: Psychische Gesundheit als Balance (Schema)

Hierbei zeigt sich: Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung weisen gemeinhin mehr Risikofaktoren auf, die das Entstehen psychischer Erkrankungen begünstigen und verfügen über weniger Schutzfaktoren, um seelische Belastungen auszugleichen. Sie leben daher mit einer erhöhten Vulnerabilität (Verletzlichkeit) in Bezug auf psychische Störungen. Das Schema (Abb. 2) verweist auf einige wichtige Punkte (Kap. 1.3.1 bis 1.3.4).

1 Für verschiedene Hinweise zum Abschnitt 1.3 danken wir Verena Kostka (HfH Zürich).

14 Grundlagen

1.3.1 Entwicklungsaufgaben

Kinder und Jugendliche wachsen immer in einem gegebenen familiären und kulturellen Kontext auf. Damit geht unablässig die Auseinandersetzung mit diversen Entwicklungsaufgaben einher, d. h. mit alters- oder phasentypischen Anforderungen an die psychische Bewältigung und den Kompetenzerwerb eines Menschen.

Während des Schulalters geht es z. B. darum, mit den Altersgenossen zurechtzukommen, grundlegende lebenspraktische Fertigkeiten aufzubauen, passende Geschlechtsrollen-Vorstellungen auszubilden etc. (Rothgang/Bach 2015, S. 97 ff.). Entwicklungsaufgaben gründen dabei in mehreren Ursprüngen:

- in der körperlichen Reifung der Lernenden (z. B. während der Pubertät),
- in kulturellen Erwartungen (etwa in Folge des Schuleintritts) oder
- in eigenen Zielen und Wünschen (z. B. im Verein Fußball oder in einer Band Schlagzeug zu spielen).

In der Regel durchmischen sich diese drei Quellen. Der Umgang mit den Entwicklungsaufgaben wird von den Ressourcen des Individuums und seines Umfelds bestimmt. Da bei Schülern im FgE kognitive und kommunikative Einschränkungen als Risikofaktoren in Erscheinung treten, sind sie in besonderem Maße auf den Schutz durch eine feinfühlig-pädagogische Begleitung angewiesen: *Was braucht die Psyche, um sich zu entwickeln?* – gilt es folglich zu fragen (→ Kap. 3).

1.3.2 Risiko- versus Schutzfaktoren: individuelle Informationsverarbeitung

Wann und wie psychische Belastungen oder Verhaltensauffälligkeiten auftreten, hängt eng damit zusammen, wie der Einzelne die Alltagssituationen verarbeitet, in denen er sich bewegt, also wie er sie wahrnimmt, bewertet und bewältigt; und das auf kognitiver, affektiver und handlungsbezogener Ebene.

Beeinträchtigungen der Informationsverarbeitung bei geistiger Behinderung (siehe dazu Kuhl/Hecht/Euker 2016; Sarimski 2003) erschweren den Umgang mit komplexen Anforderungen, mit Gefahren oder Anspannung – und damit das Verstehen der eigenen Lebenswirklichkeit. Das sei am Beispiel »Schmerz« illustriert: Für einen Schüler mit ausgeprägter geistiger Behinderung kann es schwierig sein, empfundene Schmerzen zu lokalisieren, ihre Ursache auszumachen und sich von ihnen zu distanzieren bzw. sie als vorübergehend einzuordnen. Daraus erwächst schnell Verwirrung und Überforderung. Unter Umständen versetzt es den Schüler in Panik. Er reagiert (zumal wenn ihm Ausdrucksmöglichkeiten für sein inneres Erleben fehlen) eventuell agitiert, aggressiv oder mit selbstverletzenden Verhaltensweisen.

In solchen Stressmomenten, die zu eskalieren drohen, benötigen Lehrpersonen Know-how zu einer Interaktion, die Beruhigung bringt (→ Kap. 8). Da sich mentale Funktionen (der Informationsverarbeitung) teils auch medikamentös beeinflussen

lassen, rücken daneben die Chancen und Grenzen des Psychopharmaka-Einsatzes in den Blick (→ Kap. 10).

1.3.3 *Risiko- versus Schutzfaktoren: zusätzliche Beeinträchtigungen und Erkrankungen*

Lernende im FgE zeigen nicht selten *zusätzliche* Beeinträchtigungen oder Erkrankungen. Epilepsien etwa »treten bei geistig behinderten Menschen häufiger auf als in der Allgemeinbevölkerung (20 bis 30 Prozent gegenüber 0,3 bis 0,4 Prozent)« (Neuhäuser 2013, S. 136). Ein anderer Teil der Schüler erhält die Diagnose einer Autismus-Spektrum-Störung (12 Prozent der Kinder mit leichter und 30 Prozent der Kinder mit schwerer geistiger Behinderung, gemäß Sarimski 2001, S. 34).

Schließlich sind im Zusammenhang mit herausforderndem Verhalten und psychischen Störungen Kinder und Jugendliche mit definierten genetischen Syndromen genauer zu beachten. Fachleuten hilft es, wenn sie zu diesen je besonderen individuellen Voraussetzungen ihrer Lernenden spezifische Informationen zur Verfügung haben, damit sie eine adäquate psychosoziale Unterstützung leisten können (→ Kap. 5; Kap. 6; Kap. 9).

1.3.4 *Pädagogische und institutionelle Krisen – Herausforderungen und Lösungsansätze*

Psychische Störungen können die Betroffenen und ihr Umfeld in eine Krise führen. Darauf stabilisierend zu reagieren ist eine große Herausforderung; pädagogisch wie institutionell. Wie sich eine hilfreiche Begleitung und Förderung organisieren und *rund um die Uhr* zur Verfügung stellen lässt, können exemplarisch vorhandene Praxisprogramme zeigen (→ Kap. 14; Kap. 15).

Die Angebotsstrukturen divergieren regional und bundeslandspezifisch und sind nicht selten durch persönliche Kontakte geprägt, die es wohl zu pflegen gilt. Die Empfehlungen des ISB (2017) nennen hier vier Anknüpfungspunkte:

- (1) *Angebote der Medizin* (Kinder- und Jugendpsychiatrie; sozialpädiatrische Zentren)²,
- (2) *Unterstützung im Schulsystem* (Schulaufsicht, Schulleitung, Kollegium, Klassenteam, Supervisionsgruppen, Kollegiale Beratung, Schulpsychologischer Dienst),
- (3) *Weitere Angebote im Sozialwesen* (Erziehungsberatung, Jugendamt, heilpädagogische Einrichtungen),
- (4) *Netzwerkbildung vor Ort.*

2 Siehe hierzu auch unsere Angebote zum Download im Kontext Medikation (Vereinbarungen zur Medikamentenvergabe, Dokumentation, Schweigepflichtentbindung).

In der Regel darf (muss) man davon ausgehen, in der akuten Krise nicht unmittelbar Hilfe und Unterstützung zu finden, wenn man sich darum (sozusagen präventiv) nicht bereits vorher gekümmert hat. Zu individuell und zu spezifisch sind zumeist die Fragestellungen und Problemlagen. Vielmehr ist es zielführend, im Vorfeld Kontakte zu knüpfen und vorausschauend ein Netzwerk zu etablieren, auf das dann zurückgegriffen werden kann.

1.4 Beziehung und Unterrichtsgestaltung

Erziehung und Bildung stellen im unterrichtlichen Handeln im FgE in besonderem Maße eine Einheit dar, wie Otto Speck es in der aktuellen Neuauflage seines Lehrbuch-Klassikers formuliert (2016, S. 183 ff.). Im Kontext psychischer Störungen bei geistiger Behinderung erscheint diese Nähe und das Nutzen von Synergie von noch größerer Bedeutung zu sein, wie u. a. die Arbeiten von Sarimski/Steinhausen (2008a und b), Ratz (2012), Lingg/Theunissen (2017) und Došen (2018) auch für die schulische Praxis zeigen können. Konkret sind die Fragen der Schüler-Lehrer-Beziehung und der Didaktik (einschließlich methodischer Überlegungen) von zentraler Bedeutung, die im Folgenden in einem ersten Entwurf für die Unterrichtspraxis im FgE dargestellt werden sollen.

1.4.1 Komponenten einer Beziehung (im Kontext Schule)

Erziehung und Unterricht finden immer in Beziehungen statt. Das erscheint trivial, ist jedoch für die Prävention psychischer Störungen und den Umgang mit ihnen von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Denn verlässliche, durch Sensitivität geprägte emotionale Beziehungen sind ein starker Schutzfaktor für die psychische Gesundheit (Pianta/Stuhlmann/Hamre 2008, S. 194 ff.). Es lohnt also eine genauere Betrachtung:

Eine Beziehung lässt sich verstehen als das Auftreten und die Entwicklung des gegenseitigen Sich-Verhaltens und -Erlebens zweier oder mehrerer Personen (z. B. eines Schülers und einer Lehrerin) inklusive der damit verbundenen (mental)en Repräsentationen der Beteiligten (Abb. 3). Repräsentationen sind innere Vorstellungen, Erinnerungen, Urteile, Wertungen, Zukunftsbilder u. ä. in Bezug auf andere Menschen, auf den Austausch mit ihnen und auf das Selbst (die eigene Person).

Repräsentationen haben affektive und kognitive Anteile, d. h. sie wirken auf die Wahrnehmung alltäglicher Situationen und Kontakte wie auf die Gefühlsfärbung des Erlebens. Dadurch fühlen wir uns in manchen (bspw. vertrauten) Situationen wohl, möchten diese stabilisieren und wiederholen, wohingegen wir andere Zusammenhänge meiden, uns gar wehren und zum Teil körperliche Reaktionen entwickeln (bspw. Kopfschmerzen, Bauchkrämpfe u. ä.).