

## Entwicklungspsychologie Störungen im Kindes- und Jugendalter



## Entwicklungspsychologie

### Definition:

- Beschreibung, Erklärung und Beeinflussung intraindividueller Veränderungen und interindividueller Ähnlichkeiten/Unterschiede über die gesamte Lebensspanne eines Individuum
- Postnatale Entwicklungsstufen:
  - Säugling: *bis 1 Jahr*
  - Kleinkind: *bis 2 Jahre*
  - Kind: *bis 6 Jahre*
  - Schulkind: *bis 14 Jahre*
  - Jugendlicher: *bis 18 Jahre*
  - Adoleszenz: *18 – 25 Jahre*

## Entwicklungspsychologie

### Genom-Umwelt-Interaktion bei der Entwicklung

- Entwicklung eines Individuum hängt von genetischen Prädispositionen und Umwelteinflüssen ab → unklar, zu welchen Anteilen die jeweiligen Faktoren in die Entwicklung einspielen



## Entwicklungspsychologie

### Bindungstheorien allgemein:

- Jedes Kind hat Bestreben sich an eine Bezugsperson zu binden
- Verhaltensausrichtung auf Aufrechterhaltung der Bindungsbeziehung, auch um den Preis eigener Funktionsstörungen
- Bindung an Mutter bzw. Eltern ist lebensnotwendig
- Bindung entwickelt sich auf Grundlage sozialer, wechselseitig aufeinander bezogener und ineinandergreifender Verhaltensweisen zwischen Individuen
- Auf Grundlage angeborener Verhaltensprogramme entwickeln sich Beziehungen in der Familie



# Entwicklungspsychologie

## Bindungstheorien:

- *Bindungstheorie nach Bowlby & Ainsworth*
  - Phasen der Entwicklung:
    - Verbindungsphase
    - Entstehungsphase
    - Bindungsphase
    - Differenzierungs- und Integrierungsphase
- *Der Fremde-Situations-Test nach Ainsworth und Wittig*
  - Standardisiertes Testverfahren zur Beurteilung der Bindungsqualität
  - Anwendung bei ein- bis zweijährigen Kindern
  - Warte-Zimmer-Situation bestehend aus acht Drei-Minuten-Sequenzen
  - vier Strategien der Nähe-Distanz- und Emotionsregulation
    - Nähe suchen
    - Kontakt halten
    - Widerstand gegen Körperkontakt
    - Vermeidungsverhalten



# Entwicklungspsychologie

## Bindungstheorien:

- Auswertung anhand einer sieben-stufigen Skala
- Bindungstypen nach Ainsworth und Wittig:
  - Sichere Bindung
  - Unsicher-ambivalente Bindung
  - Unsicher-vermeidende Bindung
  - Desorganisierte Bindung



# Entwicklungspsychologie

## Kognitive und intellektuelle Entwicklung

- *Theorie der kognitiven Entwicklung nach Piaget*
  - Menschen werden mit 2 fundamentalen Tendenzen geboren:
    - Adaptation
    - Organisation
  - Einflussfaktoren: Reifung, Kontakt mit der Umgebung, soziale Übertragung, Äquilibration
  - Einteilung in 4 Phasen:
    - sensomotorische Phase
    - präoperative Phase
    - konkrete operative Phase
    - formale operative Phase



# Entwicklungspsychologie

## Soziale Entwicklung

- *Freuds Phasen der psychosexuellen Entwicklung*
  - *Orale Phase* (1. Lebensjahr: 1. Lebenshalbjahr)
  - *Narzisstische Phase* (1. Lebensjahr: 2. Lebenshalbjahr)
  - *Anale Phase* (2.-3. Lebensjahr)
  - *Ödipale oder Phallische Phase* (3.-6. Lebensjahr)
  - *Latenzphase* (6.-10. Lebensjahr)
  - *Genitale Phase* (ab dem 11. Lebensjahr bis zu Pubertät)
- *Psychosoziale Entwicklung nach Erik Erikson*
  - Stufe 1: Urvertrauen vs. Urmissstrauen (1. Lebensjahr)
  - Stufe 2: Autonomie vs. Scham und Zweifel (2. bis 3. Lebensjahr)
  - Stufe 3: Initiative vs. Schuldgefühl (3. bis 6. Lebensjahr)
  - Stufe 4: Werksinn vs. Minderwertigkeitsgefühl (6. Lebensjahr bis Pubertät)
  - Stufe 5: Identität vs. Identitätsdiffusion (Jugendalter)
  - Stufe 6: Intimität vs. Isolierung (Frühes Erwachsenenalter)
  - Stufe 7: Generativität vs. Stagnation (Mittleres Erwachsenenalter)
  - Stufe 8: Ich-Integrität vs. Verzweiflung (Hohes Erwachsenenalter)



## Entwicklungspsychologie

### Soziale Entwicklung

- *Soziales Lernen nach Bandura*
  - Beruht auf der Lerntheorie des Modelllernens
  - Es kann zu drei Lerneffekten führen:
    - Modellierender Effekt
    - Enthemmender/hemmender Effekt
    - Auslösender Effekt



## Entwicklungspsychologie

### Moralische Entwicklung

- *Stufentheorie des moralischen Verhaltens nach Kohlberg*
  - Angelehnt an das Modell von Piaget zur kognitiven Entwicklung
  - Einteilung der Entwicklung in sechs Stufen
  - Es können keine Stufen übersprungen oder ausgelassen werden
  - Stufeneinteilung mit je zwei Unterstufen:
    - Präkonventionelle Moral
    - Konventionelle Moral
    - Postkonventionelle Moral



## Entwicklungspsychologie

### Emotionale Entwicklung

- Neugeborenen haben grundsätzlich zwei emotionale Zustände: Ruhe und Erregung
- Säuglinge haben 3 grundlegende Emotionen: Furcht, Wut und Liebe
- **Primäremotionen:** Freude, Angst, Wut/Ärger, Trauer, Ekel, Überraschung und Neugier



## Entwicklungspsychologie

### Emotionale Entwicklung

- **Emotionsentwicklung der ersten 6 Lebensjahre (nach Petermann & Wiedebusch)**
  - Zentrale Entwicklungsaufgaben:
    - Sich eigener Gefühle bewusst sein
    - Gefühle mimisch oder sprachlich ausdrücken
    - Eigenständige Regulation
    - Gefühle anderer Personen erkennen und verstehen
  - Kompetenzerwerb erfolgt in vier Prozessen
    - **Interpsychische Emotionsregulation** (ca. 0-2 Jahre): Emotionsregulation zwischen Baby und Bezugsperson
    - **Emotionswissen** (ab 0 Jahre): Ausbildung von Primäremotionen
    - **Intrapsychische Emotionsregulation** (ab ca. 2 Jahren): Emotionsregulation im Baby selbst
    - **Emotionswortschatz** (ab ca. 20 Monaten)



## Entwicklungspsychologie

### Emotionale Entwicklung

- ***Ableitung der Emotionen aus dem Verhalten (nach P.H. Mussen)***
  - Emotionen der ersten beiden Lebensjahre leiten sich aus dem Verhalten der Umwelt ab
  - 3-4 Monate: Säugling zeigt Reaktionen auf emotionale Zustände
  - 7-12 Monate: Unsicherheit und Angst entwickeln sich aufgrund unberechenbarer Ereignisse



## Entwicklungspsychologie

### Gerontopsychologie:

- Altersbedingte Veränderungen von verschiedenen psychischen Funktionen: subjektives Erleben, Bewältigungsverhalten und kognitive Leistung
- Psychische Störungen des Alters
  - Demenz
  - Altersdepression
  - Anpassungsstörung
  - Somatisierungsstörung
  - Sucht im Alter



## Entwicklungspsychologie

### Gerontopsychologie

- **Besonderheiten in der Psychotherapie von Senioren**
  - Schlechtes Selbstbild und Selbstwertgefühl
  - Konfrontation mit nicht erfüllten Wünschen, Plänen und unbearbeiteten Problemen
  - Meist körperlich-organische Krankheitsvorstellung → Ablehnung von Psychotherapie und Psychiatrie
  - Zeitliche Grenze von Zukunftsplänen und Verwirklichung von Zielen
  - Abschied und Trennung
  - Geringe therapeutische Kennung im Umgang mit älteren Menschen



## Störungen im Kindes- und Jugendalter

- **Therapeutische Haltung:**
  - Menschliche Wärme, Verständnis und Hilfsbereitschaft wichtigsten Komponenten
  - Zu beachten sind Unterschiede im Denken, Fühlen, Verstehen und Wahrnehmen
  - Einbezug der Primärfamilie bzw. den Bezugspersonen
- **Ursachenbereiche:**
  - genetische Faktoren
  - Lebensereignisse
  - körperliche Faktoren
  - psychosoziales Umfeld



## Störungen im Kindes- und Jugendalter

### • Spezielle Diagnostik im Kindes-/Jugendalter:

- Erfolgt multidimensional bei dem folgende Bereiche erfasst werden:
  - Allgemeine ICD-Diagnose
  - Beschreibung der Entwicklungsdiagnose
  - Evaluation des Intelligenzniveaus
  - körperliche und neurologische Befund
  - Erfassung von abnormen psychosozialen Umständen
  - Beurteilung der psychosozialen Anpassung



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Intelligenzminderung (Oligophrenie)

- Unterscheidung von *angeborenen* und *erworbenen* Intelligenzminderungen
  - Unterteilung von angeborene Intelligenzminderungen in leicht, mittelgradig, schwer und schwerste
- Diagnose anhand eines standardisierten Intelligenztests für Kinder erstellen
- *Ursachen:*
  - endogene oder exogene Ereignisse
  - psychiatrischer Erkrankungen
  - genetische Dispositionen



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Entwicklungsstörungen

Entwicklungsstörungen (allgemeine Einteilung)	Entwicklungsstörungen (Untergruppen)	Therapie
Umschriebene Entwicklungsstörung des Sprechens und der Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artikulationsstörungen</li> <li>• expressive Sprachstörung</li> <li>• rezepptive Sprachstörung</li> <li>• erworbene Aphasie mit Epilepsie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• logopädische Therapie</li> </ul>
Umschriebene Entwicklungsstörung der schulischen Fertigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lese- und Rechtschreibstörung</li> <li>• isolierte Rechtschreibstörung</li> <li>• Rechenstörung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung /Eduktion der Eltern und Kinder</li> <li>• gezielte Übungen im defizitären Bereich</li> <li>• im Einzelfall Psychotherapie oder soziale Hilfe</li> </ul>
Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktion		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ergotherapie, Motopädie, Physiotherapie zur Förderung motorischen Fertigkeiten</li> </ul>
Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• frühkindlicher Autismus</li> <li>• Asperger-Syndrom</li> <li>• Atypischer Autismus</li> <li>• Rett-Syndrom</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klassische Psychotherapie meist nicht möglich da keine Krankheitseinsicht besteht</li> <li>• Psychoedukation und soziale Unterstützung wichtig</li> </ul>



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Tiefgreifende Entwicklungsstörungen

#### **Frühkindlicher Autismus (Kanner-Syndrom)**

- Tritt vor dem 3. Lebensjahr auf
- Auffällige Bereiche:
  - Soziale Interaktion
  - Kommunikation
  - Stereotype Verhaltensweisen
- Symptomatik:
  - Gestörte Beziehungsaufnahme und Isolation von der Umwelt
  - Inadäquate Reaktion auf äußere Reize, wenn dann nur über Rituale
  - gestörte Verhaltensanpassung an verschiedenen Situationen
  - Dinge und Gegenstände höheres Interessenpotential



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### **Frühkindlicher Autismus (Kanner-Syndrom)**

- Symptomatik
  - Gestörte nonverbale soziale Interaktion
  - Panische Veränderungsangst
  - Intelligenz vorwiegend unterdurchschnittlich
  - Meist chronischen Verlauf
- Therapie
  - Unterstützung der normalen Entwicklung
  - Förderung der Lernfähigkeit
  - Verminderung von Stereotypen
  - Verbesserung des Sozialverhaltens
  - Familiäre Unterstützung



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Tiefgreifende Entwicklungsstörungen

#### **Asperger-Syndrom**

- Scheint eine Spektrumsstörung zu sein
- Tritt meist ab dem 3. Lebensjahr auf
- Symptomatik
  - Vorliegen von Spezialinteressen, -begabungen und stereotype Verhaltensweisen
  - Sprachfähigkeit und Intelligenz voll erhalten oder besonders ausgeprägt
  - Begleitstörungen: Zwänge, Tic-Störungen und hyperkinetische Störungen
- Therapie
  - Klassische Psychotherapie nicht möglich
  - Gute und langwierige Betreuung von höchster Wichtigkeit



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Tiefgreifende Entwicklungsstörungen

#### **Atypischer Autismus**

- Ähnlich dem Kanner-Syndrom
- Unterschied: Zeitpunkt des Krankheitsbeginns oder es werden nicht alle Kriterien eines Autismus erfüllt

#### **Rett-Syndrom**

- Tritt ausschließlich bei Mädchen im Kleinkindalter auf
- Entwickelt sich zwischen dem 6. Lebensmonat und dem 4. Lebensjahr
- Symptomatik
  - Verlieren erworbenen Sprachgebrauch
  - Verlust der Feinmotorik
  - Eingeschränktes Kopfwachstum und dementielle Prozesse, sowie epileptische Anfälle
- Es existiert keine zuverlässige Therapie



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit & Jugend

#### • **Hyperkinetische Störungen**

- Klassifikation nach ICD-10: einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen, hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
- Ursachen meist ungeklärt
- Symptomatik:
  - Früher Beginn in der ersten 5 Jahren
  - Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörung
  - Motorische Unruhe
  - Affektstörung
  - Verhaltensauffälligkeiten
  - Komplexe Störung der Wahrnehmungsverarbeitung, Anfälligkeit für Reizüberflutung
- Multimodale Behandlungsprinzipien: Psychoedukation, Training (Elternterapie und Familientherapie), Verhaltenstherapie, Pharmakotherapie



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit & Jugend

- **Störungen des Sozialverhaltens**
  - gezeitigt wird dissoziales, aggressives und aufsässiges Verhalten
  - Sozialisierungsgrad weist starke Defizite auf
  - Symptome/Kennzeichen:
    - Weglaufen, Schule schwänzen
    - Fälschen, Lügen, Klauen
    - Brandstiftung, Vandalismus
    - Drogenkriminalität, sexueller und körperlicher Missbrauch
- **Kombinierte Störung des Sozialverhalten und der Emotion**
  - Kombination der Störung des Sozialverhaltens mit affektiven Symptomen, wie Depression und Angst



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit & Jugend

- **Emotionale Störungen des Kindesalters**
  - Angst vor einem bestimmten Objekt oder einer Situation steht im Vordergrund
  - multimodale Therapie:
    - Psychoedukation
    - Verhaltenstherapie
    - Psychodynamische Psychotherapie
    - Familientherapie, Körperpsychotherapie, Traumatherapie
    - Pharmakotherapie



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

- **Elektiver/selektiver Mutismus**
  - Subtotales psychogenes Verstummen nach abgeschlossener Sprachentwicklung
  - Sprachvermögen intakt → scheuen oder weigern sich zu sprechen
  - Situations- und personenbedingt
  - Kinder wirken scheu, ängstlich, gehemmt, depressiv, trotzig, verbohrt und übellaunig



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

- **Reaktive Bindungsstörung im Kindesalter**
  - Abnormes Beziehungsverhalten → widersprüchliche und ambivalente soziale Reaktionen
  - Beginn vor dem 5. Lebensjahr
  - Ursache: gestörtes familiäres Beziehungsmuster
- **Bindungsstörung im Kindesalter mit Enthemmung**
  - Gestörte Beziehungsfähigkeit, z.B. Anklammerungsverhalten, Distanzlosigkeit



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Ticstörungen

- unwillkürliche, unregelmäßige, plötzliche und schnell einsetzende, wiederkehrende Muskelbewegungen oder Lautäußerungen → Unterscheidung von motorischen und vokalen Tics
- **Klassifikation:**
  - Vorübergehende Ticstörung
  - Chronisch motorische oder vokale Ticstörung
  - Kombinierte vokale und multiple motorische Ticstörung
- **Ursachen:** Genetik, Neurobiologie, psychische Mechanismen
- **Therapie:**
  - Psychotherapie
  - Pharmakotherapie



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Sonstige Verhaltensstörungen oder emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

- **Enuresis:** unwillkürliche Urinabgabe
  - Unterscheidung: Bettnässen/nächtliches Einnässen und Einnässen am Tag, primäre und sekundäre Enuresis
  - Psychotherapie, Pharmakotherapie, Familientherapie
- **Enkopresis:** unwillkürliche und willkürliche Kotabgabe
  - Unterscheidung: primäre und sekundäre Enkopresis
  - Psychoedukation, Psychotherapie (Basistherapie, Erhaltungstherapie)



## Sonstige Verhaltensstörungen oder emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

- **Futterstörung im Säuglings- und Kleinkindalter:** kindliche Essstörung
- **Pica im Kindesalter:** Verzehr von Substanzen und Materialien, welche dafür nicht geeignet oder ungenießbar sind
- **Stereotype Bewegungsstörung**
- **Stottern**
- **Poltern**



## Spezifische Störungen im Kindes- und Jugendalter

### Schlafstörungen im Kindesalter

- **Schlafwandeln**
  - Störung des Aufwachmechanismus
  - Ursache: noch nicht ausgereiftes Nervensystem, genetische Dispositionen, Begünstigung durch körperliche und äußere Reize
  - In Akutphase nicht aufwecken, notfalls ins Bett bringen
  - Es gibt keine erfolgreiche Therapie mit Heilungsaussichten, in Einzelfällen Pharmakotherapie
- **Pavor nocturnus**
  - nächtliche Episoden äußerster Furcht und Panik mit heftigem Schreien, Bewegungen und starker autonomer Erregung

