

Kinder- und Jugendpsychiatrie für Gesundheitsberufe, Erzieher und Pädagogen

Elisabeth Höwler

Kinder- und Jugendpsychiatrie für Gesundheitsberufe, Erzieher und Pädagogen

Mit 4 Abbildungen

 Springer

Elisabeth Höwler
Dresden

ISBN 978-3-662-48612-2

ISBN 978-3-662-48613-9 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-662-48613-9

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über ► <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Fotonachweis Umschlag: © fotolia.com/verkoka

Satz: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer-Verlag ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer.com

Vorwort

Enorme Wissensfortschritte in der Neurobiologie in Bezug auf zwischenmenschliches soziales Verhalten haben das Verständnis psychischer Krankheiten, aber auch das Alltagsverhalten deutlich verändert. Trotz Aufklärung um die Bedeutsamkeit salutogenetischer Maßnahmen steigt die Zahl von Kindern und Jugendlichen mit psychiatrischen sowie psychosomatischen Störungen infolge endogener und exogener Einflussfaktoren. Frühkindliche Regulationsstörungen, Essstörungen, Fehlentwicklungen in der Motorik und Lernprobleme sind die Folgen.

Für primäre Bezugspersonen und begleitende professionelle Berufsgruppen sind es Ziele, psychische und psychosomatische Störungen bei Kindern und Jugendlichen frühzeitig zu erkennen, erste Interventionen anzubahnen bzw. umzusetzen sowie zu einer aktiven Gesundheitserziehung und Prävention beizutragen. Dies erfolgt insbesondere in der therapeutischen Praxis, in Kindertagesstätten, Kindergärten, Vorschulen, Ganztagschulen, Schulklassen sowie in Familien mit betroffenen Kindern und Jugendlichen, die einen ambulanten oder stationären therapeutischen Bedarf haben. Junge Familien sind heute vermehrt gefordert, Familie und Beruf zu vereinbaren. Positive Auswirkungen eines frühen Besuchs der Kinder in der Kindertagesstätte in Bezug auf ihre motorische, sprachliche, kognitive und soziale Entwicklung sind mittlerweile unumstritten. Kinder sollen sich hier bis zum Beginn der Schulpflicht zu autonomen Menschen entwickeln können. Eine gesundheitliche psychische Stabilität ist die Grundvoraussetzung für die Persönlichkeitsentwicklung junger Menschen.

Kinder in Deutschland haben ab dem ersten Lebensjahr einen Anspruch auf einen Platz in einer Kindertagesstätte. Das bedeutet, dass immer mehr Kinder außerhalb der Familie viel Zeit in Betreuungseinrichtungen verbringen. Von daher werden angehende Lehrer, Erzieher und andere therapeutische Berufsgruppen ab den ersten Ausbildungspraktika dazu herausgefordert, Störungsbilder bereits bei sehr jungen Kindern, Schulkindern und Jugendlichen zu erkennen und professionelle Elternberatungen durchzuführen.

Infolge der Zunahme spätgebärender Mütter nimmt die Zahl an frühgeborenen Kindern zu. Da Frühgeburtlichkeit durch Fortschritte der Medizintechnik immer besser behandelt und auch diese Kinder ein langes, selbstständiges Leben führen können, benötigen sie oftmals Frühfördermaßnahmen durch Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie sowie Kinderkrankenpflege. Der Anspruch der ausführenden Berufsgruppen besteht darin, ausreichende Kenntnisse über psychische Störungsbilder im Kindes- und Jugendalter zu haben, damit sie dieses Wissen adäquat in ihre therapeutischen Förderprogramme einbauen können. Dazu bedarf es einer guten Compliance und Adhärenz zwischen Eltern, den jungen Patienten und jeweiligen Bezugstherapeuten¹ bzw. Pädagogen.

Für alle begleitenden pädagogischen, therapeutischen und pflegerischen Berufsgruppen in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen gilt, interdisziplinär mit Ärzten, Psychologen bzw. Psychotherapeuten zu interagieren und die im Studium bzw. die in der Grundausbildung

¹ Der einfacheren Lesbarkeit halber wird häufig allein die männliche Form verwendet, selbstverständlich ist die weibliche stets damit eingeschlossen.

und Praxis erworbenen Kompetenzen in Bezug auf Elterninformation, -beratung und -anleitung, Erkennung von psychischen Störungsbildern, Anbahnung von weiterführenden Interventionen, Förderung psychischer Gesundheit und Prävention von Risikofaktoren in der weiteren Berufspraxis zu vertiefen und zu erweitern. Die Autorin hat eine Themenauswahl an Störungsbildern vorgenommen, die in der Berufspraxis bei Kindern und Jugendlichen am häufigsten anzutreffen sind. Diese Auswahl erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Fallvignetten aus dem Spektrum psychiatrischer Erkrankungen bilden eine Spannweite von fachlichen Kompetenzen und Schwerpunkten ab. Darüber hinaus bieten Literaturhinweise die Möglichkeit zur weiteren vertieften Auseinandersetzung mit den einzelnen psychischen und psychosomatischen Störungsbildern.

Ein aufrichtiger Dank geht an meine Schüler der Erzieher-, Ergotherapie- und Logopädieausbildungen, die mich in den vergangenen Jahren mit bereicherndem Interesse, Mitarbeit, Fragen und Diskussionsbeiträgen dazu ermutigt haben, dieses Buch zu erarbeiten und zu veröffentlichen. Es soll eine wertvolle Hilfe bei der Aus- und Weiterbildung der in diesen Berufen Tätigen und der daran Interessierten sein.

Ich wünsche insbesondere auch Eltern erhellende Erkenntnisse bei der Lektüre, und daraus ein Nachdenken und Überdenken der eigenen Haltung im Umgang mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen.

Elisabeth Höwler

Dresden im Januar 2016

Inhaltsverzeichnis

1	Grundlagen der Psychiatrie	1
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
1.1	Psychische Heilkunde	3
1.2	Kinder und Heranwachsende als ganzheitliche Wesen	3
1.2.1	Besondere Unterschiede im Verhalten zwischen Mädchen und Jungen	4
1.3	Risikofaktoren psychiatrischer Erkrankungen	5
1.4	Protektive und hemmende Faktoren	8
1.4.1	Resilienz	9
1.4.2	Vulnerabilität	10
1.5	Merkmale psychischer Störungen	10
1.6	Kriterien zur Beurteilung psychischer Erkrankungen	11
1.6.1	Bewusstsein	11
1.6.2	Aufmerksamkeit und Gedächtnis	13
1.6.3	Orientierung	15
1.6.4	Wahrnehmung	15
1.6.5	Denken	16
1.6.6	Affektivität	17
1.6.7	Antrieb und Psychomotorik	18
1.6.8	Ich-Erleben	19
1.6.9	Intelligenz	19
1.7	Übersicht psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter	20
1.7.1	Krankheitsbegriff in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	20
1.8	Besonderheiten psychiatrischer Sprache	21
1.9	Medizinische und psychiatrische Klassifikationssysteme	23
1.9.1	DSM-V	23
1.9.2	ICD-10	23
1.9.3	ICF	23
1.10	Epidemiologie psychischer Störungen	24
1.11	Chancen und Probleme aus psychiatrischer Sicht	25
1.12	Der Fall »Marco«	27
	Literatur	27
2	Grundlagen der Entwicklungsbeurteilung	29
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
2.1	Entwicklung	30
2.2	Determinanten der Entwicklung	30
2.3	Abweichungen von der normalen Entwicklung	31
2.3.1	Abnormität	34
2.3.2	Beeinträchtigungen	35
2.4	Klassifikation von Entwicklungsstörungen	35
2.5	Psychische Störungen und Sprachverhalten	35
2.6	Der Fall »Lisa«	36
2.7	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	38
	Literatur	38

I Grundlagen kinder- und jugendpsychiatrischer Störungen

3	Testdiagnostik	41
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
3.1	Voraussetzungen	42
3.2	Ziele	42
3.3	Screeningverfahren	43
3.3.1	Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik	44
3.3.2	Bayley Scales of Infant Development	44
3.4	Der Fall »Luise«	46
3.5	Sprachentwicklung	46
3.5.1	Normale Sprachentwicklung	47
3.5.2	Sprachentwicklungsstörung	47
3.5.3	Sprachfehlertypen	48
3.5.4	Sprachentwicklungsunterschiede	48
3.6	Elternfragebögen	49
3.7	Neuropsychologische Screeningverfahren	49
3.7.1	Intelligenztests	50
3.8	Psychologische Diagnostik	52
3.8.1	Test zu Erfassung von Angst	52
3.8.2	Test zu Erfassung von Depressionen	53
3.8.3	Persönlichkeitstest	53
	Literatur	54
4	Therapieansätze	55
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
4.1	Rahmenbedingungen	56
4.1.1	Belastungs- bzw. Leistungskurven	57
4.1.2	Normalisierungsprinzip	57
4.1.3	Grundhaltungen zum interaktiven Umgang	58
4.2	Stationärer Klinikaufenthalt	61
4.2.1	Rehabilitationseinrichtungen	63
4.3	Nichtmedikamentöse psychosoziale Interventionen	64
4.3.1	Interventionen zur Verbesserung kognitiver Leistungen	65
4.3.2	Interventionen zur Stärkung des emotionalen Wohlbefindens	66
4.4	Psychotherapeutische Verfahren	67
4.4.1	Indikationen	68
4.4.2	Ausführende Personengruppen	68
4.4.3	Settings	69
4.4.4	Spezifische Verfahren	70
4.5	Pharmakologische Interventionen	74
4.5.1	Wirkungsweisen	75
4.5.2	Dosierungen	75
4.5.3	Sicherheit in der Medikamentenverabreichung	76
4.6	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	77
	Literatur	77

5	Die Situation der Familienangehörigen	79
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
5.1	Belastungen	80
5.1.1	Belastungen der Eltern	80
5.1.2	Belastungen der Geschwisterkinder	80
5.2	Entlastungsmöglichkeiten	81
5.2.1	Selbsthilfegruppen	81
5.2.2	Coping für Eltern	82
5.2.3	Coping für Geschwisterkinder	82
	Literatur	83
6	Prävention psychischer Störungen	85
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
6.1	Entwicklungsauswirkungen	86
6.2	Gesellschaftliche Aufklärung	87
6.3	Vorsorgeuntersuchungen	87
6.4	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	88
	Literatur	88
II	Ausgewählte affektive Störungen im Kindes- und Jugendalter	
7	Angststörungen	91
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
7.1	Definition	92
7.2	Epidemiologie	92
7.3	Komorbidität	92
7.4	Angstkreislauf	92
7.5	Multifaktorielle Ursachen	93
7.6	Spezifische Angstformen	94
7.6.1	Angstformen im Entwicklungsverlauf	94
7.6.2	Formen der Angst	94
7.7	Therapeutische Interventionen	96
7.8	Prävention	97
7.9	Der Fall »Julia«	97
7.10	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	99
	Literatur	99
8	Zwangsstörungen	101
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
8.1	Definition	102
8.1.1	Zwangsgedanken	102
8.1.2	Zwangshandlungen	102
8.2	Epidemiologie	102
8.3	Komorbidität	102
8.4	Multifaktorielle Ursachen	103
8.5	Diagnostik	103
8.5.1	Kriterien zur Diagnosefindung	103
8.6	Verlauf	103

8.7	Verhaltensanalyse	104
8.8	Therapeutische Interventionen	104
8.9	Der Fall »Christina«	104
8.10	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	105
	Literatur	105
9	Unipolare depressive Störungen	107
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
9.1	Definition	108
9.2	Epidemiologie	108
9.3	Komorbidität	108
9.4	Diagnostik	108
9.5	Ursache	109
9.5.1	Risikofaktoren.....	109
9.5.2	Auslösefaktoren.....	109
9.6	Symptomatik	109
9.6.1	Kernsymptome.....	109
9.6.2	Symptome nach Lebensalterstufen.....	110
9.7	Therapeutische Interventionen	111
9.7.1	Somatisch-biologische Ebene.....	112
9.7.2	Psychosoziale Ebene.....	112
9.8	Der Fall »Jasmin«	113
	Literatur	114
10	Bipolare depressive Störungen	115
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
10.1	Definition	116
10.2	Epidemiologie	116
10.3	Komorbidität	117
10.4	Ursache	117
10.5	Verlauf und Prognose	117
10.6	Symptome	117
10.7	Therapeutische Interventionen	118
10.8	Vergleich zwischen Angst-, Zwangs- und depressiver Störung	119
10.9	Der Fall »Kevin«	120
10.10	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	121
	Literatur	121
11	Suizidales Verhalten	123
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
11.1	Definition	124
11.2	Epidemiologie	124
11.3	Komorbidität	124
11.4	Ursachen	125
11.4.1	Cybermobbing in der Schule.....	125
11.4.2	Mobbing und resultierende psychische Symptomen	125
11.5	Alarmzeichen	125
11.5.1	Präsuizidale Merkmale.....	126

11.5.2	Suizidale Krise.....	126
11.6	Suizidversuche	127
11.7	Erkennung der Suizidgefährdung	127
11.7.1	Erfassung der Basissuizidalität.....	127
11.7.2	Fokusassessment bei akuten Gefährdungen.....	127
11.8	Maßnahmen zum Freitod	127
11.9	Therapeutische Interventionen	128
11.9.1	Suizidprävention.....	128
11.9.2	Einschätzung der Suizidgefährdung durch Beziehungsaufbau.....	128
11.9.3	Krisenintervention.....	128
11.10	Der Fall »David«	129
11.11	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	130
	Literatur	131
12	Schizophrene Störung	133
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
12.1	Definition	134
12.2	Epidemiologie	134
12.3	Komorbidität	134
12.4	Kriterien	134
12.5	Ursachen	135
12.6	Symptome	135
12.7	Erkennung der Störung	135
12.8	Therapeutische Interventionen	136
12.8.1	Medikamentöse Therapie.....	136
12.8.2	Psychotherapie.....	137
12.8.3	Soziotherapie.....	137
12.9	Der Fall »Jörg«	137
12.10	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	138
	Literatur	138
III	Psychische Störungen mit körperlichen Symptomen	
13	Psychogene Essstörungen	141
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
13.1	Anorexia nervosa	142
13.1.1	Begriff »Anorexie«.....	142
13.1.2	Definition.....	142
13.1.3	Epidemiologie.....	142
13.1.4	Komorbidität.....	142
13.1.5	Ursachen.....	143
13.1.6	Herausragende Verhaltensweisen.....	144
13.1.7	Symptome.....	145
13.1.8	Therapeutische Interventionen.....	145
13.1.9	Folgen unbehandelter Anorexie.....	146
13.2	Der Fall »Julia«	146
13.3	Bulimie	147
13.3.1	Definition.....	147

13.3.2	Epidemiologie	147
13.3.3	Komorbidität	147
13.3.4	Ursachen	148
13.3.5	Symptome	148
13.3.6	Folgen der Bulimie	149
13.3.7	Therapeutische Interventionen	149
13.4	Binge-Eating	150
13.4.1	Epidemiologie	150
13.4.2	Ursachen	150
13.4.3	Symptome	150
13.4.4	Folgen unbehandelter Heißhungerattacken	150
13.4.5	Therapeutische Interventionen	151
13.5	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	151
	Literatur	151
14	Mutistische Störung	153
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
14.1	Definition	154
14.1.1	Selektiver (elektiver) Mutismus	154
14.1.2	Totaler Mutismus	154
14.2	Epidemiologie	154
14.3	Komorbidität	154
14.4	Ursachen	155
14.5	Auslösefaktoren	155
14.6	Die Sinnhaftigkeit des Schweigens	155
14.7	Therapeutische Interventionen	156
14.7.1	Familientherapie	156
14.7.2	Logopädie	156
14.8	Der Fall »Fiona«	157
14.9	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	158
	Literatur	158
15	Bewegungsstörungen	161
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
15.1	Systematisierung	162
15.2	Definition	162
15.3	Epidemiologie	162
15.4	Komorbidität	162
15.5	Ursachen	163
15.6	Störungsverlauf	163
15.6.1	Welche Funktionalität haben Tics?	164
15.7	Tourette-Störung	164
15.7.1	Epidemiologie	164
15.7.2	Komorbidität	164
15.7.3	Symptome	164
15.7.4	Diagnostik	164
15.8	Der Fall »Benjamin«	164
15.9	Vokale Ticstörung: Palilalie	166

15.9.1	Definition	166
15.9.2	Epidemiologie	166
15.9.3	Kriterien	167
15.10	Therapeutische Interventionen bei Bewegungsstörungen.	167
15.10.1	Medikamentöse Interventionen	167
15.10.2	Psychotherapeutische Interventionen	167
15.11	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	168
	Literatur.	168
16	Persönlichkeitsstörungen	169
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
16.1	Persönlichkeitsentwicklung	170
16.1.1	Gesunde resiliente Persönlichkeitsmerkmale	170
16.1.2	Persönlichkeitsentwicklung fördern und unterstützen	170
16.2	Typologien der Persönlichkeitsstörungen	171
16.2.1	Definition	171
16.2.2	Kritik an der Benennung von Persönlichkeitsstörungen	172
16.2.3	Ein Beispiel zur dissozialen Persönlichkeitsstörung	172
16.3	Borderline-Persönlichkeitsstörung	172
16.3.1	Epidemiologie	172
16.3.2	Komorbidität	172
16.3.3	Definition	172
16.3.4	Kriterien	173
16.3.5	Häufige Diagnose	173
16.3.6	Anzeichen der Störung	173
16.4	Ursachen	174
16.5	Therapeutische Interventionen	174
16.5.1	Notfallstrategien	175
16.6	Weitere Persönlichkeitsstörungen	175
16.7	Der Fall »Susanne«	175
16.8	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	176
	Literatur.	177
17	Abhängigkeitserkrankungen	179
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
17.1	Begriffsdifferenzierungen	180
17.2	Abhängigkeitskriterien	181
17.3	Ursachen zur Abhängigkeitsentwicklung	181
17.4	Alkoholabhängigkeit	183
17.4.1	Epidemiologie	183
17.4.2	Komorbidität	184
17.4.3	Gefährdungsgrenzen	184
17.4.4	Multifaktorielle Ursachen	185
17.4.5	Symptomatik	185
17.4.6	Alkoholwirkungen	186
17.4.7	Alkohol in der Schwangerschaft	187
17.4.8	Folgen unbehandelter Alkoholabhängigkeit	187
17.4.9	Koabhängigkeit	188

17.4.10	Therapeutische Interventionen	189
17.4.11	Der Fall »Johannes«.....	189
17.4.12	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	191
17.5	Substanzgebrauchsstörung	191
17.5.1	Klassifikation	191
17.5.2	Therapeutische Interventionen	191
17.5.3	Der Fall »Franz«	192
17.5.4	Der Fall »Sarah«	193
17.5.5	Cannabis als Fluch oder Segen?	193
17.6	Medienabhängigkeit	193
17.6.1	Epidemiologie	194
17.6.2	Anzeichen	194
17.6.3	Gefahr im Internet: Cyber-Grooming	194
17.6.4	Der Fall »Timo«	195
17.7	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	196
	Literatur	197
18	Störungen im Sozialverhalten	199
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
18.1	Soziale Normen und soziales Verhalten	200
18.1.1	Begriffsdifferenzierungen	200
18.1.2	Definition	200
18.2	Systematisierung	200
18.3	Epidemiologie	201
18.4	Komorbidität	202
18.5	Ursachen	202
18.6	Leitsymptome	202
18.7	Diagnostik	202
18.8	Folgen und Konsequenzen	203
18.8.1	Weitere Konsequenzen	203
18.9	Therapeutische Interventionen	203
18.10	Der Fall »Thomas«	205
18.11	Der Fall »Erik«	206
18.12	Der Fall »Josefine«.....	207
18.13	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	209
	Literatur	210
19	Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen	211
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
19.1	Definition	212
19.2	Epidemiologie	212
19.3	Komorbidität	212
19.4	Ursachen	212
19.5	Symptome	212
19.5.1	Kernsymptome.....	212
19.5.2	Begleitsymptome	212
19.6	Diagnostik	213
19.6.1	Wender-Utah-Kriterien bei ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung)	213

19.6.2	Differenzialdiagnose: Hochbegabung	213
19.7	Therapeutische Interventionen	215
19.7.1	Medikamentöse Behandlung	215
19.7.2	Psychosoziale Interventionen	215
19.7.3	Hinweise für Eltern und Pädagogen	216
19.7.4	Elternberatung in Kindergarten und Schule	216
19.8	Der Fall »Julius«	217
19.9	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	218
	Literatur	218
20	Ausgewählte psychosomatische Störungen	221
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
20.1	Begriff »Psychosomatik«	223
20.1.1	Psychosomatische Medizin	223
20.2	Psycho-physiologische Zusammenhänge	223
20.3	Risikofaktoren	224
20.4	Diagnostik	225
20.5	Frühkindliche Regulationsstörung	225
20.5.1	Epidemiologie	225
20.5.2	Symptome	226
20.5.3	Ursachen	226
20.5.4	Schreibabys	227
20.5.5	Therapeutische Interventionen	228
20.5.6	Die Aufgabe für begleitende professionelle Berufsgruppen	228
20.5.7	Der Fall »Jakob«	229
20.6	Bettnässen (Enuresis) und Einkoten (Enkopresis)	230
20.6.1	Definition	230
20.6.2	Ursachen	230
20.6.3	Leitsymptome	231
20.6.4	Therapeutische Interventionen	231
20.7	Herzkrankungen	231
20.7.1	Krankheitserleben	231
20.7.2	Therapeutische Interventionen	232
20.7.3	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	232
20.8	Schlafstörungen	232
20.8.1	Gesunder Schlaf	233
20.8.2	Definition	234
20.8.3	Epidemiologie	234
20.8.4	Komorbidität	234
20.8.5	Kriterien	234
20.8.6	Einteilung der Schlafstörungen	235
20.8.7	Ursachen	235
20.8.8	Determinanten	236
20.8.9	Symptome	236
20.8.10	Therapeutische Interventionen	237
20.8.11	Der Fall »Melanie«	238
20.8.12	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	238
20.9	Adoleszenzkrise	239

20.9.1	Gesunde adoleszente Entwicklung	239
20.9.2	Definition	239
20.9.3	Epidemiologie	239
20.9.4	Krisen und psychische Störungen	240
20.9.5	Der Fall »Karina«	241
20.9.6	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	242
	Literatur	243
21	Spezifische Lernstörungen	245
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
21.1	Autistische Störungen	247
21.1.1	Begriff »Autismus«	247
21.1.2	Definition	247
21.1.3	Epidemiologie	248
21.1.4	Ursachen	248
21.1.5	Kernsymptome	248
21.1.6	Autismusformen	248
21.1.7	Therapeutische Interventionen	250
21.1.8	Der Fall »Jerome«	251
21.2	Legasthenie	252
21.2.1	Definition	252
21.2.2	Epidemiologie	253
21.2.3	Komorbidität	253
21.2.4	Ursachen	253
21.2.5	Diagnostik	253
21.2.6	Therapeutische Interventionen	253
21.2.7	Der Fall »Konstantin«	254
21.3	Dyskalkulie	254
21.3.1	Definition	255
21.3.2	Epidemiologie	255
21.3.3	Ursache	255
21.3.4	Therapeutische Interventionen	255
21.3.5	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	255
	Literatur	256
22	Kinder und Jugendliche in Belastungssituationen	257
	<i>Elisabeth Höwler</i>	
22.1	Trauma	260
22.1.1	Definition	260
22.1.2	Traumakriterien	260
22.1.3	Einteilung traumatischer Erlebnisse	261
22.1.4	Symptome	261
22.1.5	Diagnose	261
22.1.6	Allgemeine therapeutische Interventionen	262
22.2	Trennungssituationen	262
22.2.1	Reaktionen infolge multifaktorieller Belastungen	262
22.3	Sexueller Missbrauch	263
22.3.1	Definition	263

22.3.2	Epidemiologie	264
22.3.3	Formen	264
22.3.4	Strategien der Täter	264
22.3.5	Erleben der Kinder	265
22.3.6	Erkennung sexuellen Missbrauchs.....	265
22.3.7	Symptome auf bio-psycho-sozialer Ebene	265
22.3.8	Folgen.....	266
22.4	Der Fall »Lisa«	266
22.5	Störung der sexuellen Präferenz: Pädophilie	267
22.5.1	Definition.....	267
22.5.2	Differenzialdiagnose.....	268
22.5.3	Komorbidität.....	268
22.5.4	Pädophile Handlungen	268
22.5.5	Epidemiologie	269
22.5.6	Tätertypologien	269
22.5.7	Diagnostik	269
22.5.8	Ursachen	269
22.5.9	Therapeutische Interventionen	270
22.5.10	Folgen für das Kind.....	271
22.5.11	Prävention.....	271
22.6	Traumafolgestörungen	272
22.6.1	Epidemiologie	272
22.6.2	Akute Belastungsstörung	272
22.6.3	Definition.....	272
22.6.4	Ursachen	272
22.6.5	Symptome	272
22.7	Posttraumatische Belastungsstörung	273
22.7.1	Definition.....	273
22.7.2	Symptome	274
22.7.3	Traumatische Erlebnisse verändern das Gehirn.....	274
22.8	Retraumatisierung	275
22.9	Spezielle Traumatherapie	275
22.9.1	Therapie bei Kleinkindern.....	275
22.9.2	Therapie bei Schulkindern und Jugendlichen	276
22.10	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	277
22.11	Schütteltrauma	277
22.11.1	Definition.....	277
22.11.2	Epidemiologie	278
22.11.3	Symptome	278
22.11.4	Therapeutische Interventionen	279
22.12	Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom	279
22.12.1	Definition.....	279
22.12.2	Epidemiologie	279
22.12.3	Ursachen	279
22.12.4	Diagnostik	280
22.12.5	Therapeutische Interventionen	280
22.12.6	Der Fall »Ricarda«.....	280
22.13	Entwurzelungssyndrom	281

22.13.1	Definition.....	281
22.13.2	Epidemiologie.....	281
22.13.3	Begriffsdifferenzierungen mit ihren Definitionen.....	281
22.13.4	Ursachen.....	282
22.13.5	Geändertes Rollenverhalten in den Familien.....	282
22.13.6	Symptome.....	284
22.13.7	Therapeutische Interventionen.....	284
22.13.8	Der Fall »Osman«.....	285
22.14	Worauf Therapeuten und Pädagogen achten sollten	286
	Literatur	287

Serviceteil

Glossar	290
----------------------	-----

Stichwortverzeichnis	294
-----------------------------------	-----