



Heilpraktiker für Psychotherapie

Skript Nr. 11

Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter



LIKAMUNDI

Copyright © Heilpraktikerschule Likamundi

Herausgegeben von Heilpraktikerschule Likamundi, Drehergasse 12, 87629 Füssen, Telefon (08362) 92 11 97.

Die Informationen dieses Dokumentes wurden mit großer Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht ausgeschlossen werden. Die Autoren und Herausgeber übernehmen keine juristische Verantwortung oder Haftung für eventuell verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte bleiben dem Herausgeber dieses Dokumentes vorbehalten. Sowohl dieses Dokument als Ganzes als auch einzelne Inhalte dürfen in keinster Weise ohne die schriftliche Zustimmung des Herausgebers vervielfältigt bzw. entgeltlich oder unentgeltlich verbreitet werden.

Telefon: +49 (0) 8362 92 11 97

Webseite: likamundi.de

E-Mail: info@likamundi.de

Version vom: 24. November 2022

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	1
2	Oligophrenie, Intelligenzminderung F7	5
2.1	Diagnostische Leitlinien	5
2.2	Grade der Intelligenzminderung	6
2.3	Ursache und Genese	7
2.4	Epidemiologie	8
2.5	Therapie	9
3	Entwicklungsstörungen F8	11
3.1	tiefgreifende Entwicklungsstörungen	11
3.1.1	Frühkindlicher Autismus, Kanner-Syndrom F84.0	13
3.1.2	Asperger-Syndrom F84.5	14
3.1.3	Rett-Syndrom F84.2	15
3.2	Umschriebene Entwicklungsstörungen	17
3.2.1	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache F80	17
3.2.2	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten F81	19
3.2.3	Umschriebene Entwicklungsstörungen der motorischen Funktionen	22
4	Verhaltens- und emotionale Störungen F9	23
4.1	Hyperkinetische Störungen F90	23
4.2	Störungen des Sozialverhaltens F91	26
4.3	Emotionale Störungen F93	29
4.4	Störungen sozialer Funktionen F94	31
4.4.1	elektiver Mutismus F94.0.	31
4.4.2	Bindungsstörungen	32
4.5	Ticstörungen F95	34
4.6	sonstige Verhaltens- und emotionale Störungen	35
4.6.1	Enuresis F98.0	35
4.6.2	Enkopresis	37
4.6.3	Ess-Störungen	37
4.6.4	Stereotype Bewegungsstörung F98.4.	38
4.6.5	Sprechstörungen	38
4.6.6	sonstige Verhaltens- und emotionale Störungen F 98.8	39
A	Antworten Originalprüfungsfragen	41
B	Zusammenfassung	43
C	Literaturhinweise	47
	Fachbegriffe und Fremdwörter	49

EINFÜHRUNG

1

Sie sollten am Ende der Lektion

- die diagnostischen Kriterien und
- die wesentlichen Aussagen zu Ätiologie, Häufigkeit und Therapie

der aufgeführten Störungsbilder wiedergeben können.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie unterscheidet sich von der allgemeinen Psychiatrie Erwachsener in wesentlichen Punkten. Sie bezieht neben biologischen, entwicklungspsychologische, pädagogische und soziale Erkenntnisse in ihre Diagnostik ein. Es existieren eine eigene Facharzt- und Weiterbildungsordnung sowie Ausbildungsgänge zur Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn.

Definition

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie umfasst die Erkennung, nichtoperative Behandlung, Prävention und Rehabilitation bei psychischen, psychosomatischen, entwicklungsbedingten und neurologischen Erkrankungen oder Störungen sowie bei psychischen und sozialen Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter.

Die Begriffe Kinder und Jugendliche sind gesetzlich definiert (SGB VIII Kinder- und Jugendhilfegesetz und Jugendgerichtsgesetz). Kinder sind junge Menschen, die noch nicht 14 Jahre alt sind. Jugendliche sind 14, aber noch nicht 18 Jahre alt.

Psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen stehen immer unter Aufsicht der Eltern oder anderer Sorgeberechtigter. Die Diagnosen haben einen beschreibenden Charakter, um vor-schnelle Etikettierung als „psychisch gestört“ zu vermeiden. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie arbeitet in einem Netz von Versorgungsangeboten, insbesondere der Kinder- und Jugendhilfe, Erziehungsberatungsstellen sowie Schulen und Sonderschulen. Sowohl die Diagnose als auch die Behandlung erfolgen in Zusammenarbeit mit den beteiligten Einrichtungen, insbesondere mit Heil- und Sozialpädagogen, Ergotherapeuten, Bewegungs-, Kunst-, Musik- und Tanztherapeuten, Krankenpflegepersonal, Erziehern und Lehrern. Die Diagnosestellung erfolgt weitestgehend im Hinblick auf einen individuellen, entwicklungsförderlichen Behandlungsplan. Dieser umfasst sowohl **therapeutische** als auch **pädagogische Maßnahmen**. Die entsprechenden Elemente des Behandlungsplans werden wieder an die beteiligten Institutionen delegiert und regelmäßig besprochen.

Nach dem Klassifikationssystem der Kinder- und Jugendpsychiatrie berücksichtigt eine vollständige Diagnose folgende Achsen:

Achse I: psychische Störungen

Achse II: umschriebene Entwicklungsrückstände

Achse III: Intelligenz

Achse IV: somatische Störungen

Achse V: akute psychosoziale Belastungen

Achse VI: globale Anpassung

Bei Kindern und Jugendlichen können auch alle anderen Störungsbilder aus der ICD-10 diagnostiziert werden, auch wenn mit Diagnosen in diesem Alter vorsichtiger umgegangen wird. Bei Kindern zeigen sich depressive Syndrome vor allem durch den Verlust von Freude an geliebten Tätigkeiten und bei Jugendlichen findet sich bei Depressionen häufig Aggressivität. Kinder und Jugendliche können genau so Medikamente erhalten wie Erwachsene, natürlich in altersentsprechender Dosierung bei der nötigen Indikation.

Abbildung 1.1 zeigt typische Störungsbilder im Kindes- und Jugendalter.

Abbildung 1.1: Störungsbilder im Kindes- und Jugendalter

