

1. *Dr. med. Brigitte Nohynek-Labhart
Ärztin für Kinder- und Jugendmedizin FMH
Praxis in St. Gallen*

2. *Wie stark ist mein Kind?
Was ist altersgerecht?
Beurteilung der psychomotorischen Entwicklung*

3. *I. Entwicklungs-Pädiatrie
II. Entwicklungs-Psychologie
III. Beispiele aus dem Praxis-Alltag*



I. Entwicklungs-Pädiatrie

WAS IST SCHON NORMAL?

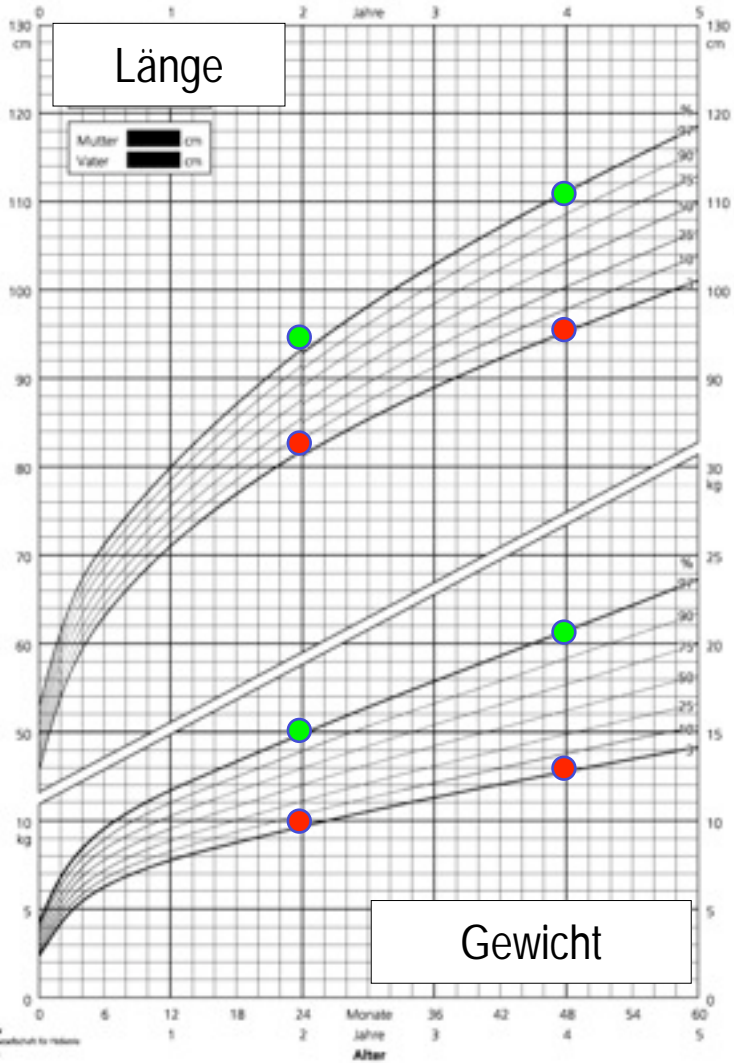
Unpraktischer, langer Schnabel
Kurze Flügel
Schlecht getarnt
Kurze Beine

...

Wendiger Flieger
Guter Taucher
Gute Wärmeisolation

...





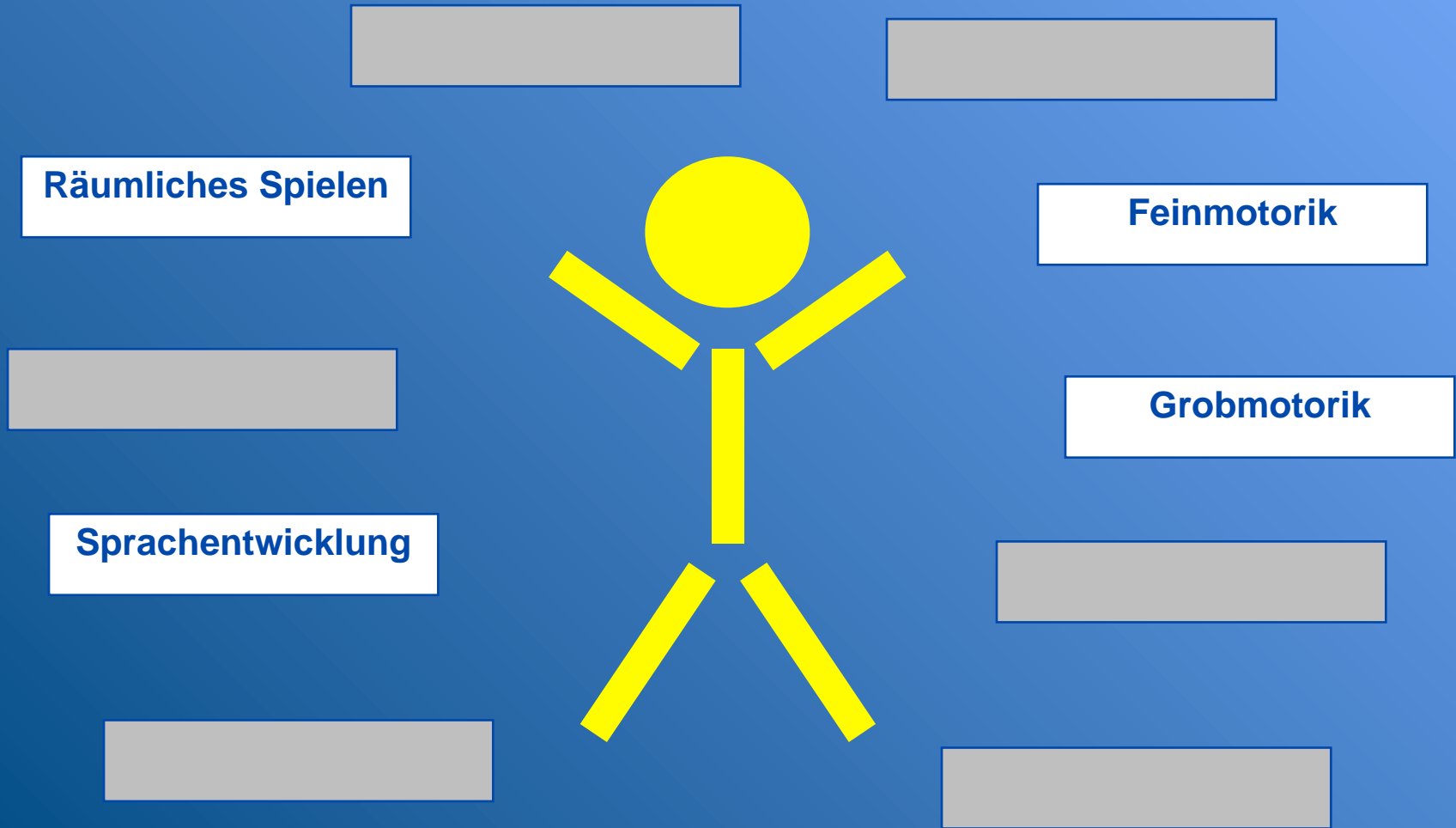
● Kind A
● Kind B

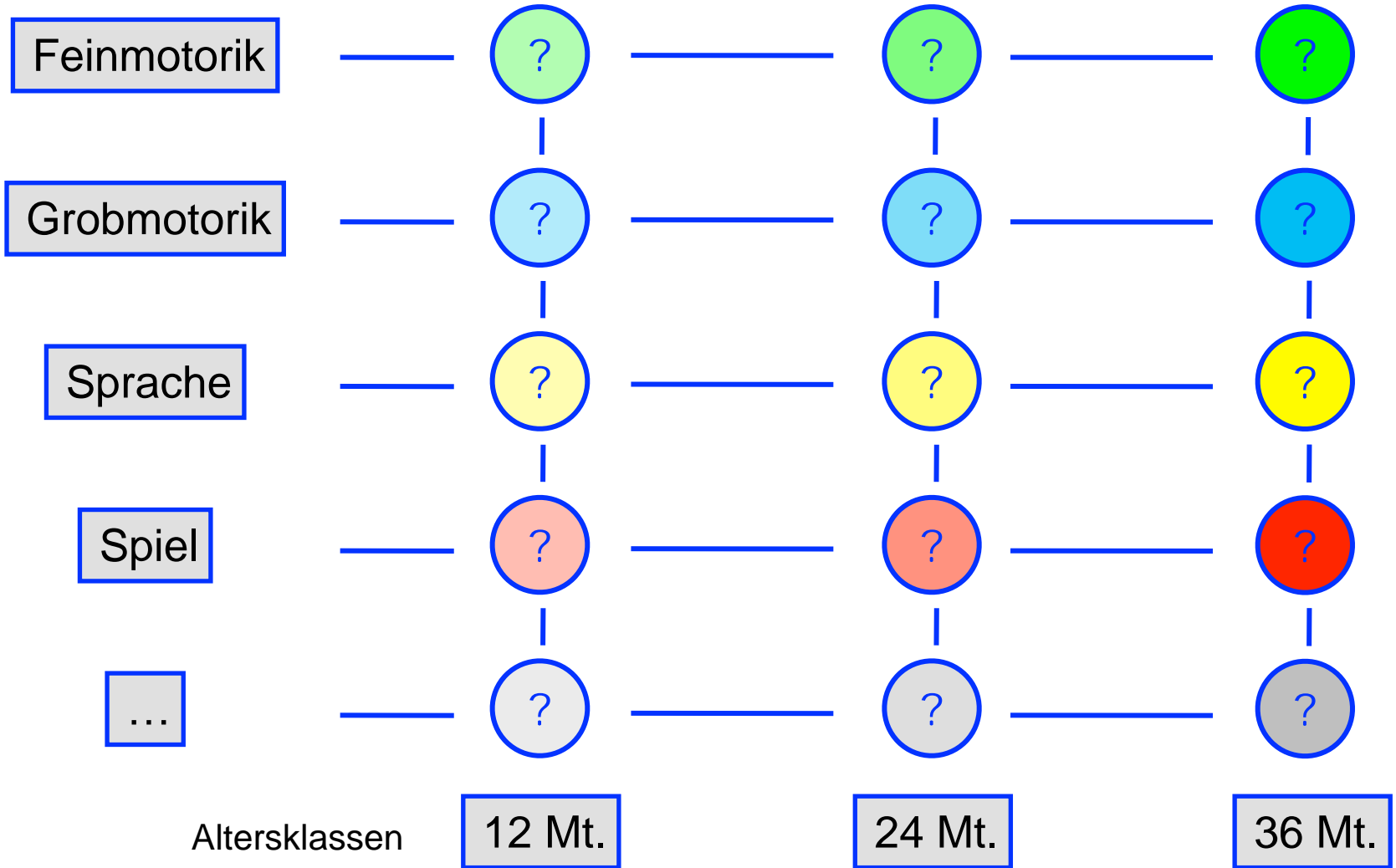
Länge

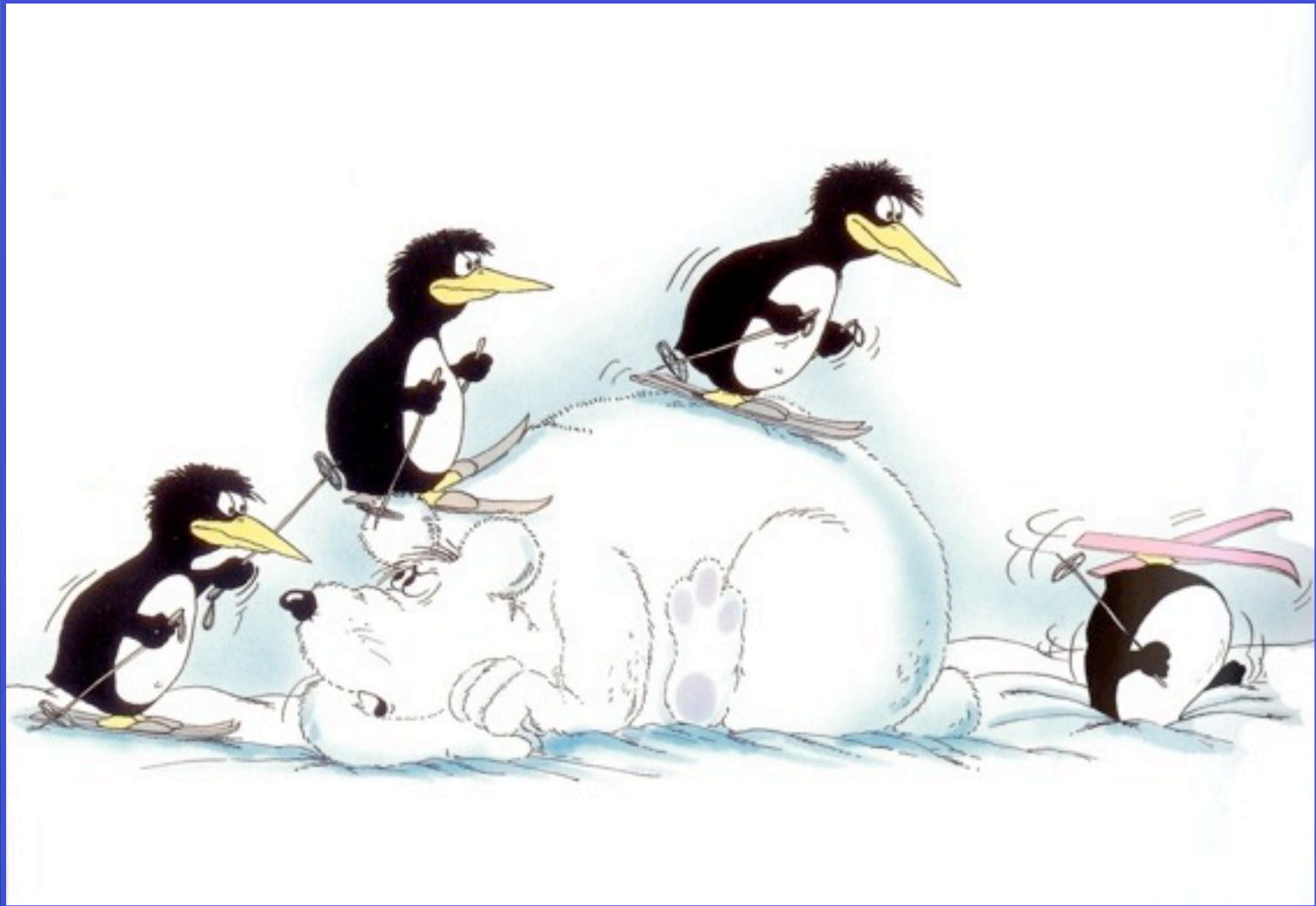
	Kind A 97%	Kind B 3%
24 Monate	93cm	82cm
48 Monate	111cm	95cm

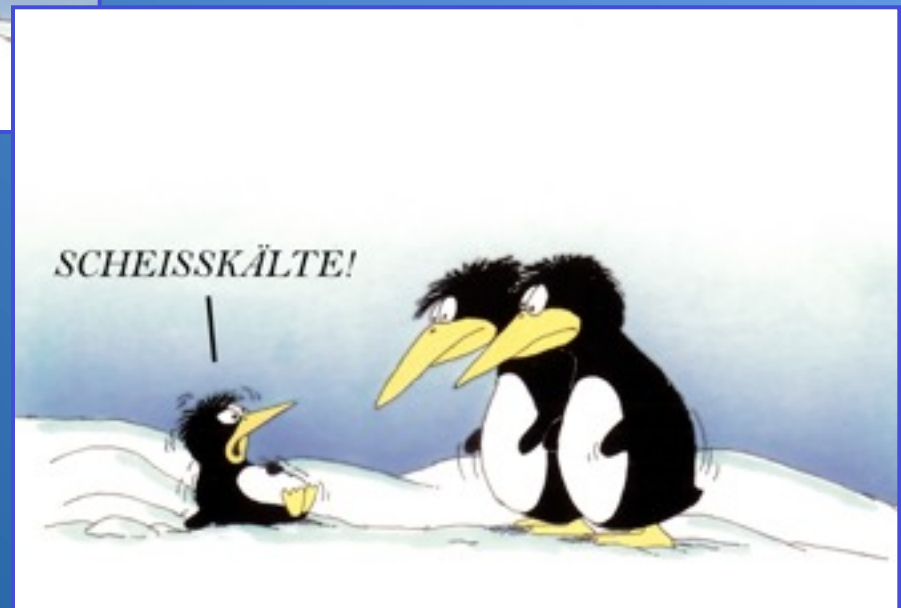
Gewicht

	Kind A 97%	Kind B 3%
24 Monate	93cm	82cm
48 Monate	111cm	95cm









*HALLO, LEUTE!
WAS FÜR EIN AUTO
HABEN WIR? WO STEHT
DER FERNSEHER? WANN
KRIEG ICH EINEN
COMPUTER?*



6 – 10 Monate



30 Monate

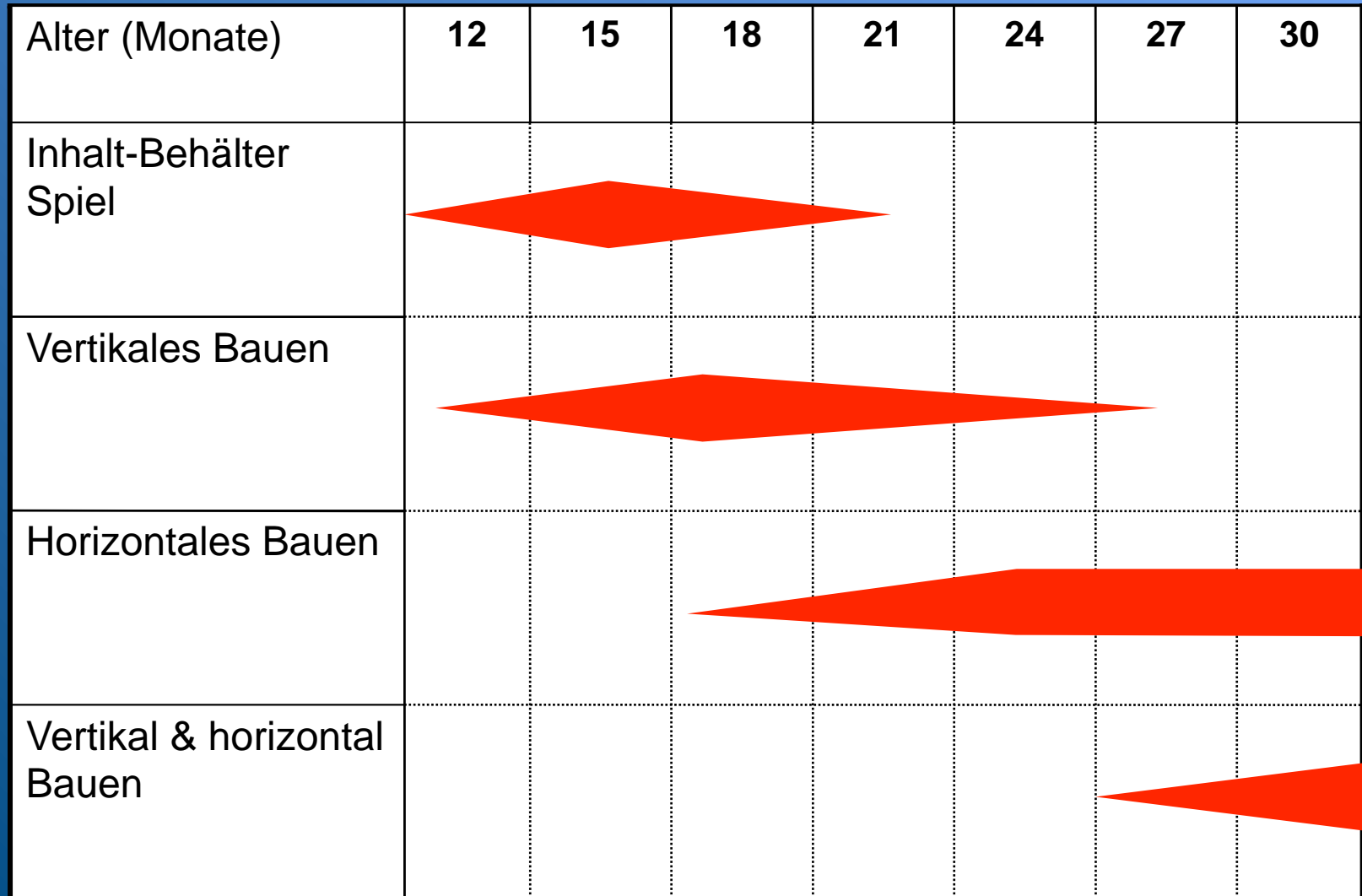


21 Monate



15 Monate





Primitivreflexe

- Handgreifreflex
- Fussgreifreflex
- ATNR

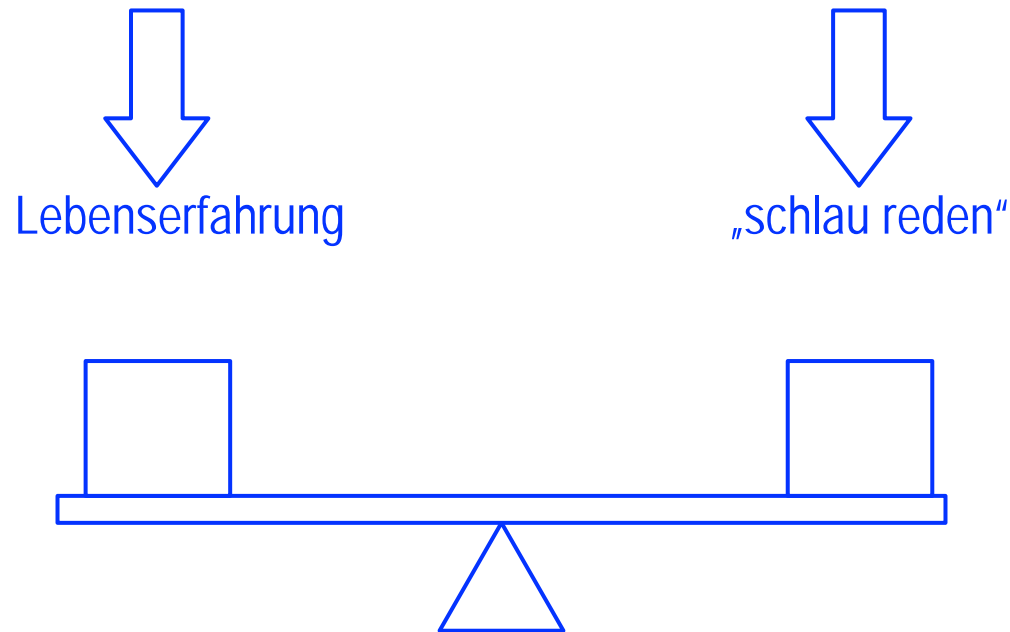
Folgen

- „Fight“ or „Flight“
- Rückschritte in der Verhaltensweise

Hinweis zu älteren Kindern

Grundsätzlich die gleichen Regeln wie bei jüngeren Kindern:

1. Verhinderung von Stress / Panik
2. Vorinformation
3. Laufende Orientierung
4. Fragen ernst nehmen
5. Grundsätze der Entwicklungspsychologie



- Lebenserfahrung vs. „schlau reden“ abwägen (Prof. Lutz Jänke)
- Schulkinder sind keine kleinen Erwachsenen
- Organverständnis erst bei älteren Kindern vorhanden (Schulbeginn)

II. Entwicklungs- Psychologie

Bindungslehre

Resilienzforschung

➤ Bindungslehre

- Definition
- Varianten
- Konzept der sicheren Basis
- Selbstwertgefühl

➤ Resilienzforschung

- Definition
- Schutzfaktorenkonzept

➤ Einsatz im Alltag



John Bowlby
1907-1990



Mary Ainsworth
1913-1999



CAN I LEAVE MY
BABY?

by
JOHN BOWLBY, M.D.

THE NATIONAL ASSOCIATION FOR MENTAL HEALTH
39 QUEEN ANNE STREET, LONDON, W.1
Price 1s. 6p.
1958

Bindungslehre

- Alte Forschung
- Viel Unsinn (Bsp. Sectio, Stillen, ...)
- Moderne Bindungslehre

- John Bowlby 1907-1990
- Mary Ainsworth 1913-1999
- Klaus und Karin Grossmann, Regensburg

Prof. K. & K. Grossmann

- Rückgriff auf 40-50 Jahre Untersuchungsspanne
- International / weltweit abgestützte Forschung
- Vielfältige Kulturkreise wurden untersucht

Bindung

(Bowlby, 1979)

Bindung ist ein vom Gefühl getragenes Band, das eine Person zu einer anderen spezifischen Person anknüpft, das sie über Raum und Zeit hinweg miteinander verbindet. Meist wird die andere Person als stärker und weiser empfunden.

Man kann an mehr als eine Person gebunden sein, aber nicht an viele. Seelisches und körperliches Trennungsleid sind ein eindeutiges Zeichen für Bindung. Bindung setzt Gefühle voraus, die unterschiedlich und spezifisch gegenüber einzelnen Personen gehegt werden.

Die kindliche Bindung an die Bindungsperson ist das Produkt der Aktivitäten einer Reihe von Verhaltenssystemen des Kindes, die dazu dienen, die Nähe zur Bindungsperson herzustellen. Die Bindung an die bemutternde Person entwickelt sich im ersten Lebensjahr weitgehend unabhängig von der Qualität der Fürsorge - auch wenn sie fahrig, strafend oder ungeschickt ist - , solange sie nur beständig ist. Zu Beginn des zweiten Lebensjahres haben die meisten Kinder eine relativ stabile Bindung an mindestens eine Person entwickelt.

In diesem Alter sind die Verhaltenssysteme des Kindes so weit integriert, daß sie schnell aktiviert werden können, sobald das Kind Angst empfindet. Angst kann durch sehr verschiedene, individuell unterschiedliche Reize ausgelöst werden. Bei einem Kleinkind entsteht Angst jedoch besonders durch die Entfernung der Bindungsperson.

Die Reize, die am effektivsten die Angst des Kindes lindern und die aktivierten Verhaltenssysteme beruhigen, sind die beruhigenden Äußerungen, der Anblick und besonders der Körperkontakt mit der Bindungsperson.

Bindungsqualitäten (allgemein)

Varianten

Bindung ist eine dem Bindungsverhalten zugrunde liegende Erwartungshaltung an die Bindungsperson(en). Die Qualität der Bindung kann sicher (B), unsicher-vermeidend (A), unsicher-ambivalent (C) oder desorganisiert (D) sein.

Ein wesentliches Merkmal einer wirklich selbständigen (autonomen) erwachsenen Person ist ihre Fähigkeit, sich bei Bedarf vertrauensvoll auf andere verlassen zu können und zu wissen, auf wen man sich verlassen kann. Eine solche Person kann auch Rollen tauschen, wenn es die Situation verlangt: manchmal ist sie die sichere Basis, auf die sich der Partner verlassen kann; manchmal ist sie froh, daß der Partner für sie genauso eine sichere Basis abgibt (B).

Angstbindung

Wenn ein Kind, Jugendlicher oder Erwachsener in der ständigen Angst lebt, seine Bindungsperson zu verlieren, und infolgedessen die Schwelle, bei der sein Bindungsverhalten ausgelöst wird, sehr niedrig liegt, dann bezeichnen wird diesen Zustand als Angstbindung (C).

Das Konzept der sicheren Basis (Bowlby, 1979)

Menschen aller Altersstufen sind am glücklichsten und können ihre Talente am besten entfalten, wenn sie wissen, daß eine oder mehrere Personen hinter ihnen stehen, denen sie vertrauen können, und die ihnen zu Hilfe kommen, wenn Schwierigkeiten auftreten sollten.

Die Fähigkeit und Bereitschaft der Eltern, für das Kind eine sichere Basis darzustellen, hängen ganz entscheidend davon ab, in welchem Umfang sie den Wunsch und das Bedürfnis des Kindes nach einer sicheren Basis anerkennen und respektieren und ihr Verhalten danach richten.

Sie müssen verstehen, daß eine der häufigsten Ursachen für die Wut eines Kindes die Frustration seines Wunsches ist, geliebt und umsorgt zu werden, und daß seine Angst gewöhnlich aus Unsicherheit darüber entsteht, ob die Eltern auch wirklich verfügbar sind.

Ebenso wichtig wie die Achtung der Eltern vor den Bindungswünschen ihres Kindes ist ihre Achtung vor seinem Wunsch, seine Umwelt zu erkunden und allmählich Beziehungen sowohl zu Gleichaltrigen als auch zu anderen Erwachsenen aufzunehmen.

Selbstwertgefühl

(Bowlby, 1979) Erlebt das junge Kind eine ermutigende, unterstützende und kooperative Mutter und später Vater, dann entsteht in ihm

- ein Gefühl des Wertvoll-Seins,
- das Vertrauen in die Hilfsbereitschaft anderer
- und ein günstiges inneres Arbeitsmodell von sich,

auf dem es künftige Beziehungen aufbauen kann.

Ein Kind, dessen Eltern verfügbar und unterstützend sind, wird ein Bild von sich selbst entwickeln als einer Person, die tüchtig ist, die es aber auch wert ist, daß ihr geholfen wird. Im Spiegel der

(Epstein;1980) Eine Person mit einem hohen Selbstwertgefühl trägt die Vorstellung eines liebevollen Elternteils in sich, der stolz auf seine Erfolge ist, der aber auch seine Mißerfolge akzeptiert

Im Gegensatz dazu entwickelt ein Kind, dessen Eltern es häufig ignorieren, ihm nicht beistehen, die dem Kind drohen, es zu verlassen, oder es auch wirklich verlassen, ein Bild von sich selbst, daß es als Person wertlos und nicht liebenswert ist.

Im Gegensatz dazu trägt eine Person mit niedrigem Selbstwertgefühl ein Bild der Eltern in sich, die äußerst streng alle Mißerfolge kritisieren.

Resilienz

Definition:

Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen. (Welter-Enderlin 2006,13)

Merksatz:

Im Mittelpunkt der Resilienzforschung steht die positive, gesunde Entwicklung trotz andauerndem, hohen Risikostatus (wie chronische Armut, psychische Erkrankungen der Eltern usw.) die beständige Kompetenz unter akuten Stressbedingungen (wie z.B. Trennung/Scheidung der Eltern) die positive bzw. schnelle Erholung von traumatischen Ereignissen (z.B. Trennung/Tod naher Bezugspersonen, sexueller Missbrauch) (Wustmann 2004,19)

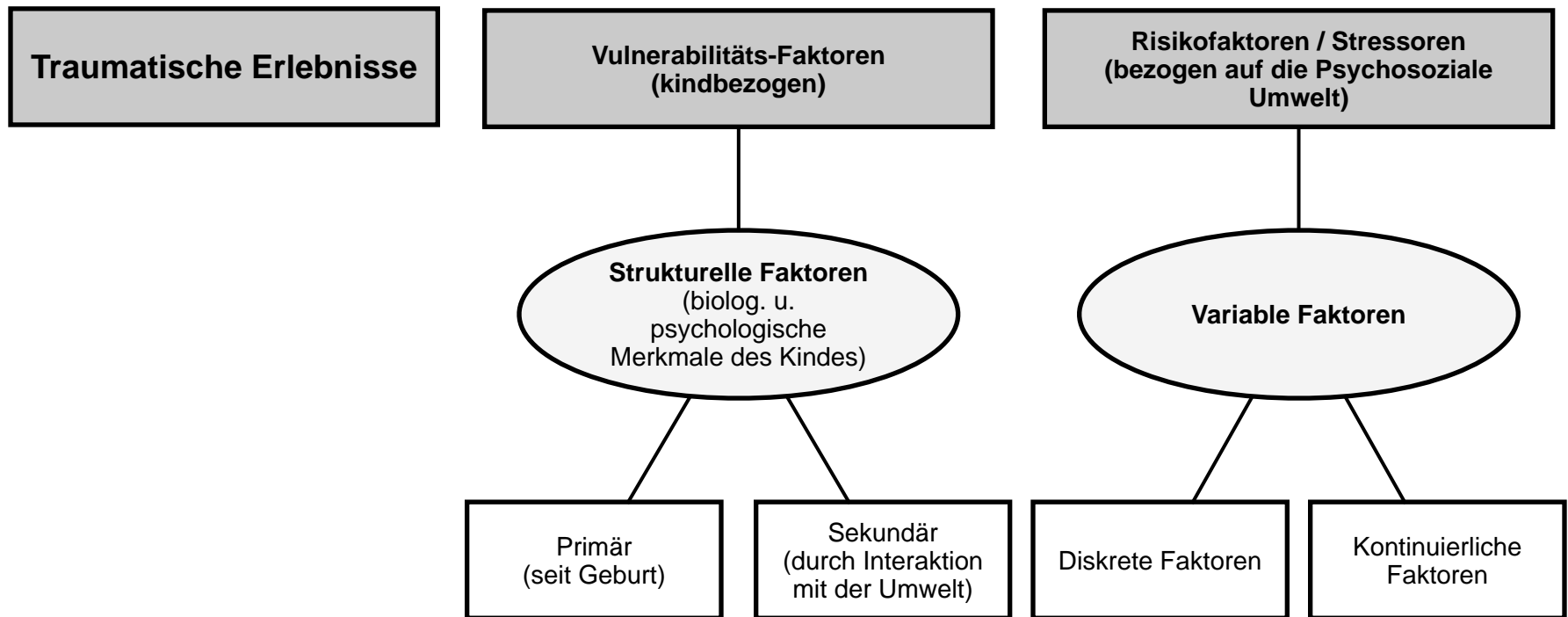
Merksatz:

Das Konstrukt Resilienz ist ein dynamischer oder kompensatorischer Prozess positiver Anpassung bei ungünstigen Entwicklungsbedingungen und dem Auftreten von Belastungsfaktoren. Charakteristisch für Resilienz sind ausserdem ihre variable Grösse, das situationspezifische Auftreten und die damit verbundene Multidimensionalität.

Risikofaktorenkonzept

Definition:

Risikofaktoren werden als krankheitsbegünstigende, risikoerhöhende und entwicklungshemmende Merkmale definiert, von denen potentiell eine Gefährdung der gesunden Entwicklung des Kindes ausgeht (Holtmann/Schmidt, 2004).



Das Schutzfaktorenkonzept

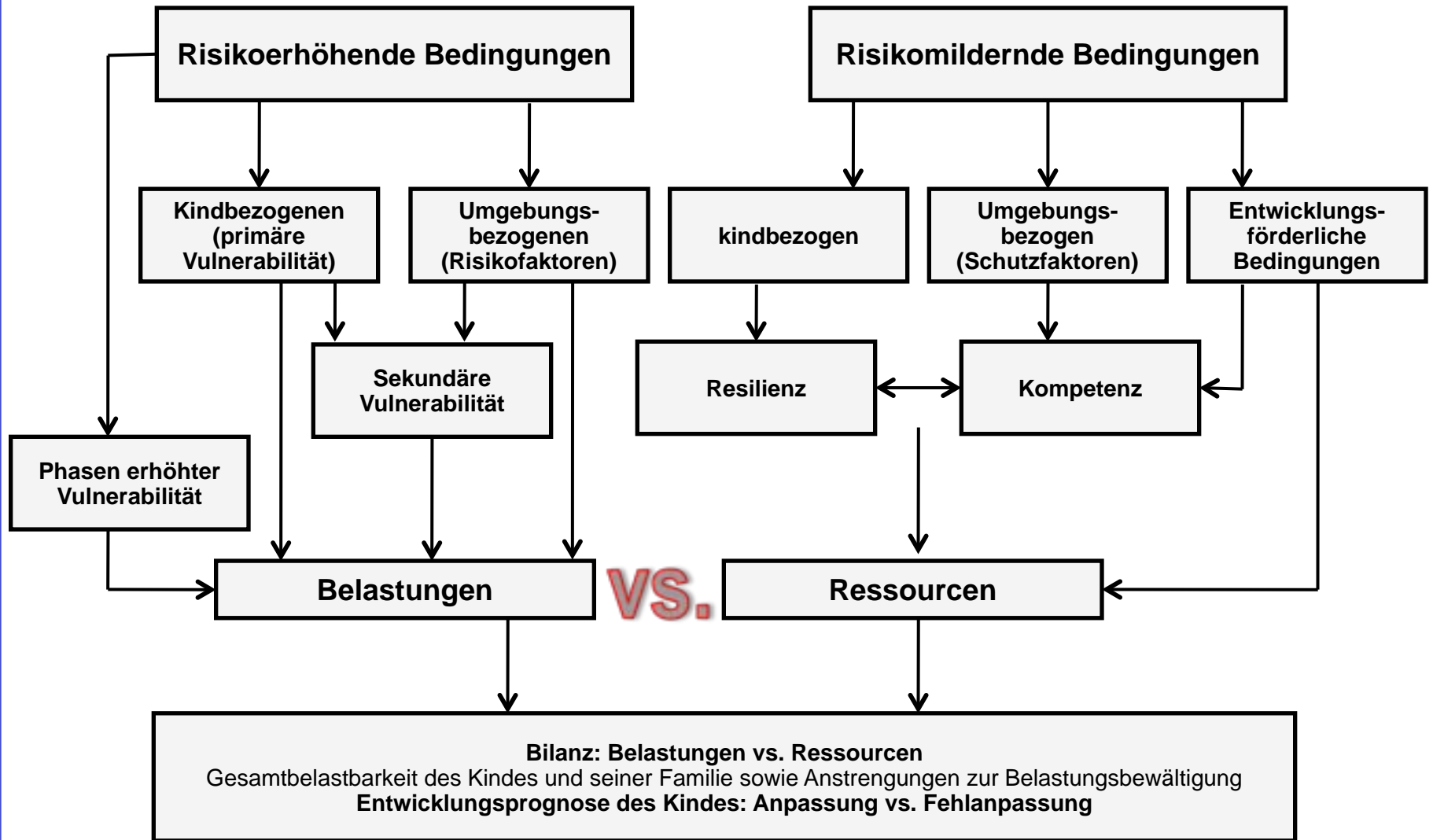
Definition:

Schutzfaktoren werden als Merkmale beschrieben, die das Auftreten einer psychischen Störung oder einer unangepassten Entwicklung verhindern oder abmildern sowie die Wahrscheinlichkeit einer positiven Entwicklung erhöhen (Rutter 1990).

Merksatz:

Ein Merkmal gilt dann als protektiv wirksam, wenn drei verschiedene Bedingungen gegeben sind:

- 1.eine risikoe erhöhende Gefährdung liegt vor
- 2.Risikoeffekte werden abgepuffert — das Risiko für eine Fehlentwicklung verringert sich
- 3.der risikomildernde Faktor hat bereits zeitlich vor dem risikoe erhöhenden Ereignis bestanden und beeinflusst jetzt dessen Auswirkung (Ball/Peters 2007).



Schlussbemerkung zu Bindung und Resilienz

Zur Bindung

- ▶ Qualität ist wichtiger als Quantität
- ▶ Ein wesentlicher Faktor im Alltag ist die Bindung eines Kindes zu seiner/-en Bindungsperson (-en)

Zur Resilienz

Die Widerstandskraft des einzelnen Menschen mit Schicksalsschlägen fertig zu werden ist unterschiedlich ausgeprägt. Es gibt die unterschiedlichsten Lösungswege und damit unterschiedliche Ergebnisse.

Fragen

1. Wieviel Therapie ist nötig?
2. Wann und wie ist die richtige (geeignete) Therapie umsetzbar?
3. Warum haben bestimmte Therapien unterschiedlichen Erfolg?

Rahmenbedingungen während der Konsultation

- ❖ Bindungsperson im Raum (u.U. Kind auf Schoss)
- ❖ Hintergründe kennen
- ❖ Stress vermeiden
- ❖ Kind
 - vorbereiten
 - laufend orientieren
 - ernst nehmen

III. Beispiele

Ausgangslage

- Bub, Alter 10 Jahre
- bei Geburt schwerer Herzfehler
- Erste OP 1 Mt als lebensrettende Massnahme
- viele weitere Herz-OPs Zürich
- div. Medikament u.a. Digoxin
(wöchentliche Blutentnahmen & Einstellung)
- normale Einschulung (Kindergarten, Schule, ...)
- intelligent
- solide familiäre Verhältnisse
- Alles immer mitgemacht (Ausser beim Aufräumen)

Situation

- Kieferorthopädische Behandlung nötig

- Zahnarzt
"Muss sein"
- Cardiologe
"Endokarditisprophylaxe"
- Kind
"Nein, ich will nicht!"
- Mutter
"Wir schaffen es nicht dies zu erzwingen!"

Procedere keine weiteren Massnahmen

Ausgangslage

- Bub, Alter 6
- Hochgradig schwerhörig seit Geburt, Hörgeräte versorgt
- Ertaubung Sommer 2008 nach Hörsturz
- Einseitige Versorgung mit CI mit 6 Jahren
- Postoperativer Infekt im OP-Gebiet
(Verzögerung der CI-Anpassung)
- Lippenlesen erlernt
- Spracherwerb verzögert aber regelkonform
(Schriftdeutsch & Mundart)
- Altersentsprechende Einschulung
(Kinderkarten, Schule)
- Intelligent, guter Schüler, integriert

Situation

- Zunehmend Mühe zu Kauen
- Gewichts- & Verdauungsproblematik
- Unruhiges Schlafen / Apnoen und Schnarchen
- Zahnärztlicher Befund

Zahnarzt

"Korrektur nötig!"

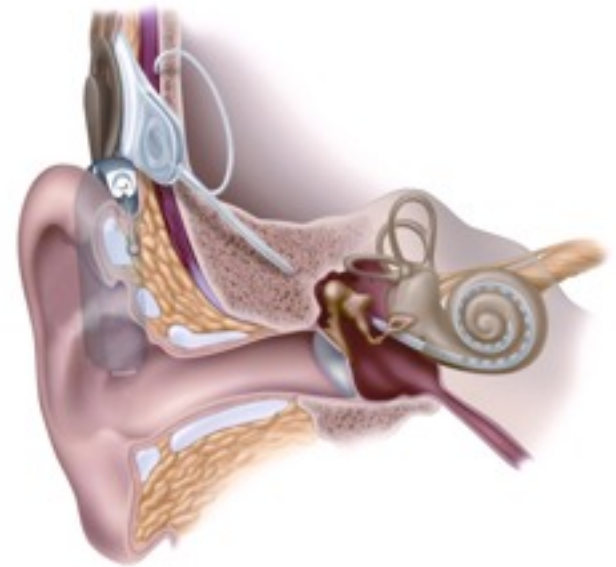
Eltern

"Muss sein!"

Kind

"Will wieder essen können!"

Procedere Kieferorthopädische Behandlung, Bilder selbsterklärend



Der Hörnerv wird direkt durch Stromimpulse über Elektroden stimuliert, die in der Cochlea liegen.

17.12.2010



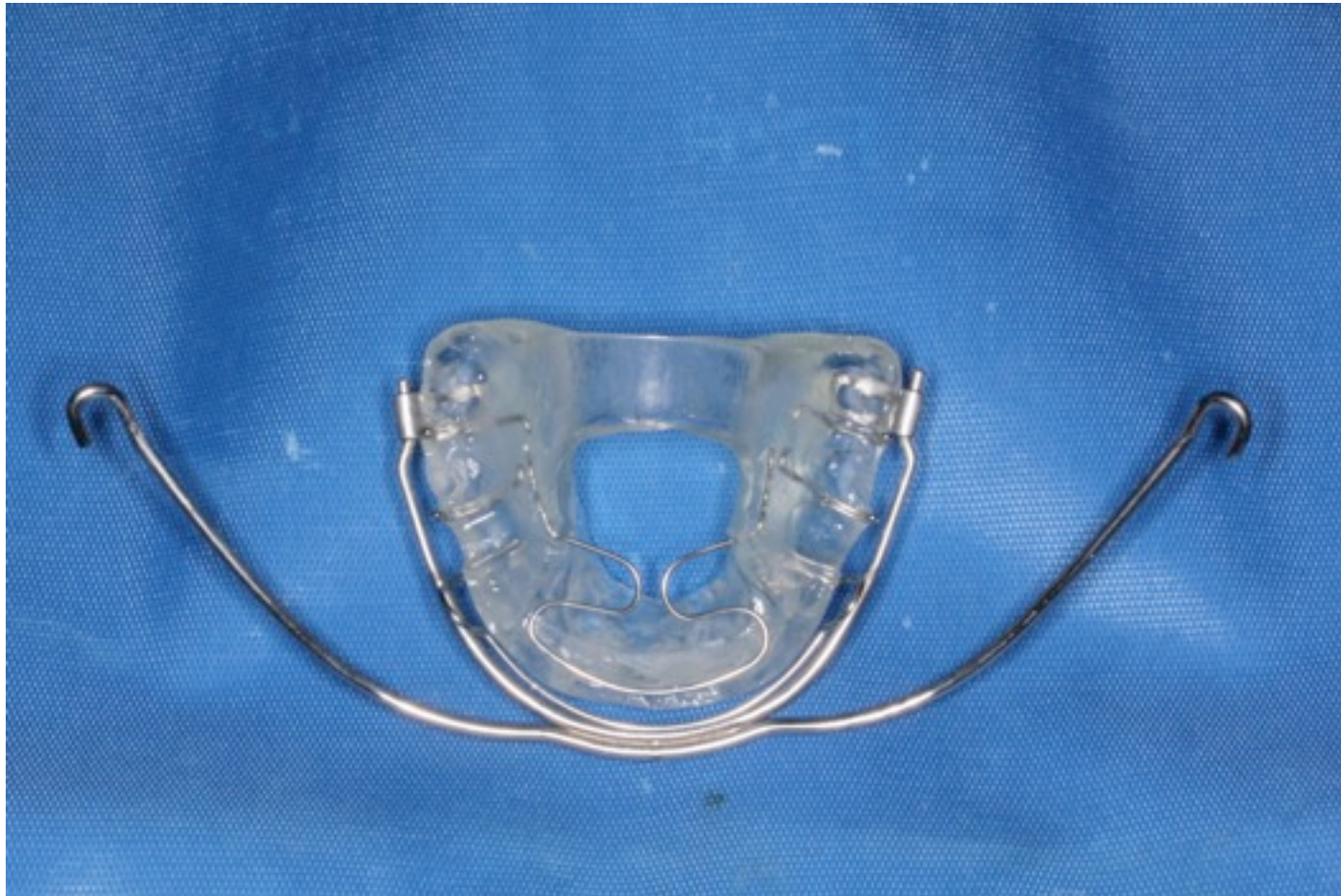
14.12.2011













Literaturhinweise

- ❖ Bindungstheorie Prof. Dr. Klaus Grossmann und Dr. Karin Grossmann
- ❖ Prof. Dr. Remo Largo
- ❖ Prof. Dr. rer. nat. Lutz Jäncke
- ❖ Resilienz Fröhlich-Gildhoff / Rönna-Böse ISBN: 978-3-8252.3290-0

Persönliche Anmerkungen

Persönliches Fazit (entspricht meinem Praxisalltag)

- ▶ Kinder sind keine kleinen Erwachsenen
- ▶ Ihre Reaktionen sind nur für uns irrational, für die Kinder aber logisch
- ▶ Kinder leben im Heute und (heute) in einem komplexen Umfeld
- ▶ Jedes Kind ist anders und ein Unikat mit eigener Persönlichkeit
- ▶ Kinder brauchen einen kindgerechte Rahmenbedingungen (Safe Place)
- ▶ Offenheit zeigen, Neugier und Entdeckerverhalten der Kinder nutzen hilft
- ▶ An Kinder mit Mehrfachproblemen denken
- ▶ Interdisziplinäre Zusammenarbeit pflegen (eigentlich ein Muss!)

...

Wir arbeiten alle zum Wohle des Kindes!

