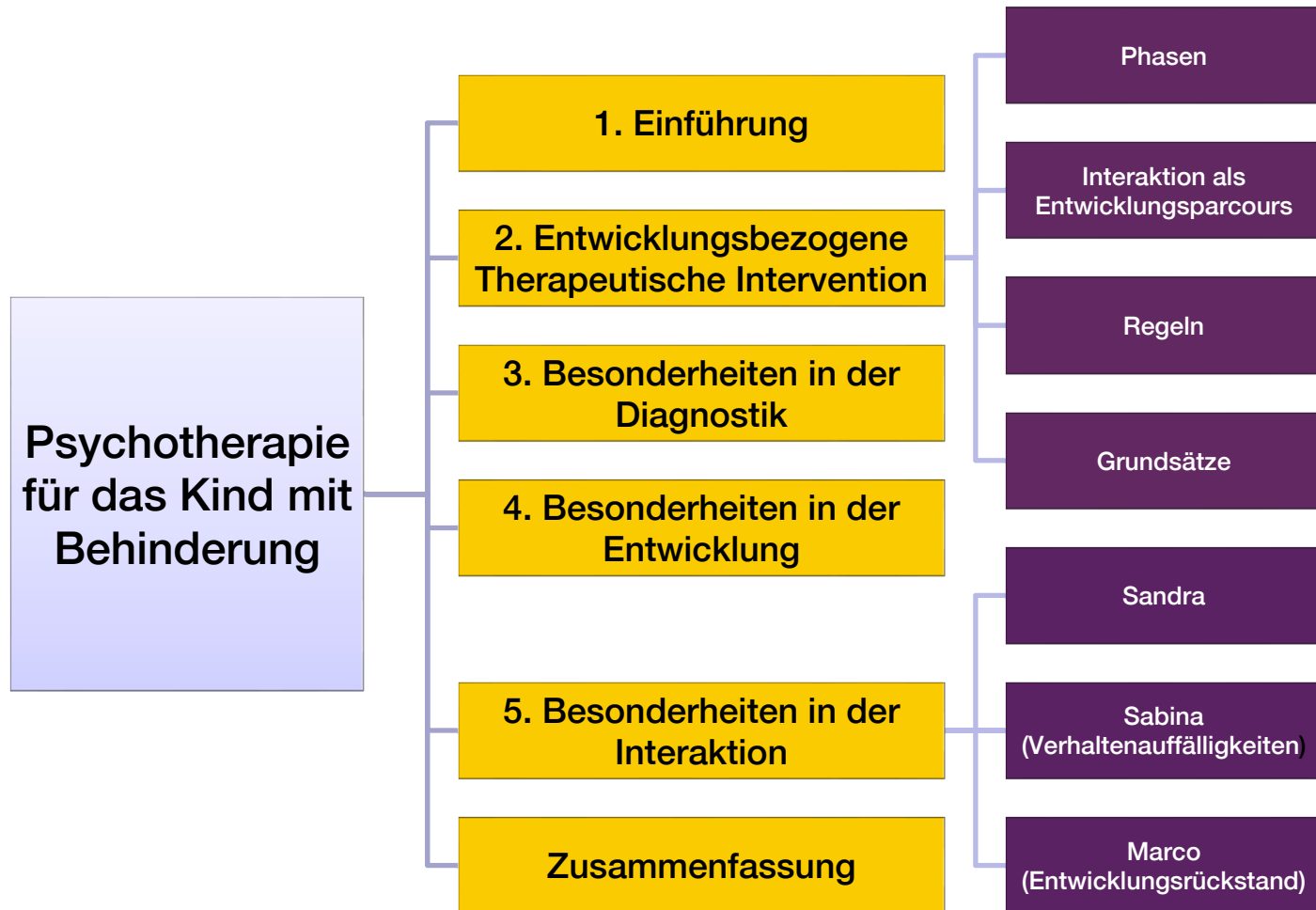


**Therapie für das Kind mit Behinderung:  
Bringt's das?**

**KJP Chur, 6.5.17**

**Robin Mindell**

# Übersicht



# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung

## 1. Einführung

- Psychotherapie bei Kindern mit Geburtsgebrechen 2000-2017.
- Durchgeführte Forschungsprojekte zum Thema:  
2002-2004 PT für Kinder mit CP, Schweiz  
2007-2009 Behandlung von Aggression im Heimaltag, Israel  
2012-2015 Spielzeitmethode, Schweiz, Italien
- *“The inferiority of the seemingly superior”*
- Die psychologische Fachperson ist dem Phänomen “Kind mit Behinderung und seine Familie” im Wissen unterlegen.
- Wer bist du? .....Was hat Du erlebt?

# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung

## 2. Entwicklungsbezogene Therapeutische Interaktion (ETI)

- Ergebnis der Forschungsarbeiten  
Spielzeitmethode: “Material” der klientenzentrierten ETI ist die Interaktion:
- Es dürfen keine Vorbedingungen an das Kind gestellt werden; Psychotherapie kann mit allen Formen von (mehrfach) Beeinträchtigungen durchgeführt werden.
- Die Methode muss an das Kind angepasst werden und nicht umgekehrt.
- Teilnehmende Beobachtung.
- Halbstrukturiertes Setting mit spezifischen Phasen.

# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung

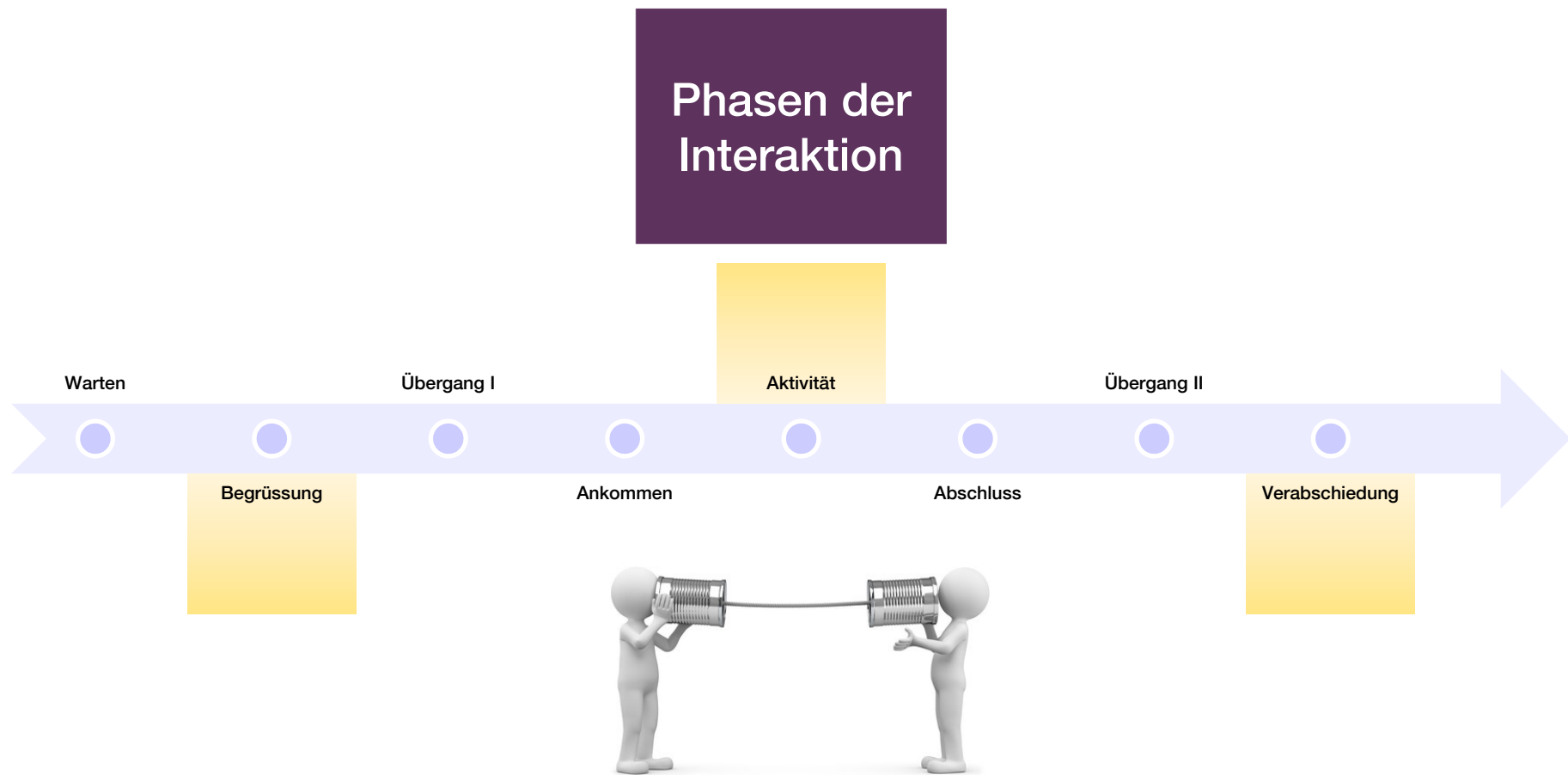
## 2. Entwick- lungsbezogene Therapeutische Interaktion (ETI)

- Es braucht fixe zeitliche und räumliche Rahmenbedingungen, um das extrem offene Setting abzufangen.
- Der Therapeut sollte bereits möglichst viel Erfahrungswissen mit vorliegenden Gegenständen und Materialien gesammelt haben.
- Türe, Stühle, Spiele, Licht, Spielsachen etc.:

Wie kann ich diese einsetzen? Welche Erfahrungen kann man z. B. mit einer Decke machen?

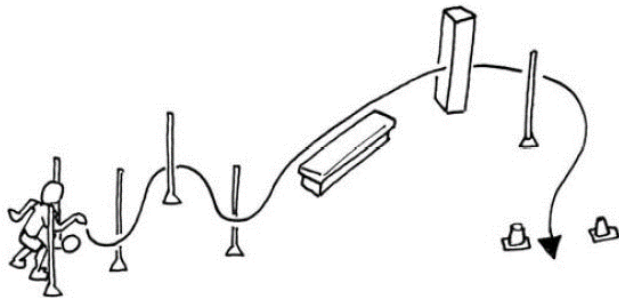
- Was sind Erfahrungsräume?

# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung



# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung

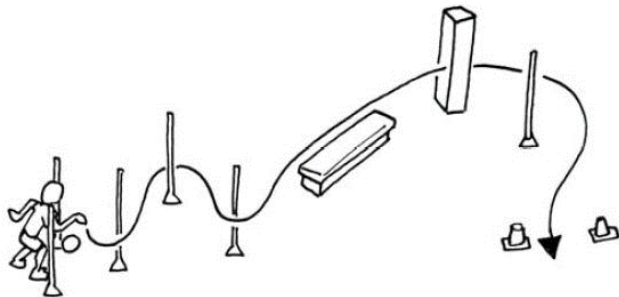
## Interaktion als Entwicklungs- Parcours



- Motto bei Therapiebeginn: «Du bist der Steuermann, ich biete den Rahmen!»
  - Wie steuert das Kind durch den Parcours?
  - Entsteht eine «Erfahrungssachterbahn» oder ein geordneter Ablauf?
- Im Verlauf werden halbstrukturierte Erfahrungsräume geplant und ermöglicht, vergleichbar einem Parcours.
  - Durch Handlung, Material und Thema werden dem Kind spezifische entwicklungswirksame Entwicklungssituationen präsentiert.
- Annahme: Jedes Kind hat die Fähigkeit zur (seinen Grenzen entsprechenden) angemessenen Entwicklung.

# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung

## Interaktion als Entwicklungs- Parcours



- Für den Umgang Behinderung ist eine Zielsetzung von Gesundheit nötig, welche sich durch den Erwerb von Kompetenzen auszeichnet, die für den Umgang mit seiner und nur seiner Lebenssituation adäquat sind.
- Gesundheit ist also nicht gleichzusetzen mit Funktionstüchtigkeit oder Abwesenheit von Krankheit sondern ...
- ... eher mit einem Zustand innerer Angemessenheit und Übereinstimmung mit sich selbst, also eine Erfahrung des «Sein-könnens» (Flatscher 2006)



# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung

## Regeln für die ETI



- Wahrung der gegenseitigen physischen und emotionalen Unversehrtheit.
- Wahrung der Bedürfnisse des Kindes nach
  - ... Schutz, Verständnis, soziale Bindung, Selbstverwirklichung, Anregung und Wertschätzung.
- Der Therapeut hat die volle Verantwortung für das a) Wohl des Kindes, b) die Interaktion sowie c) deren Beobachtung.
- Bei emotionaler Überforderung oder dem Verlust des professionellen Beobachtungspunktes muss die Interaktion unterbrochen werden.

# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung

## Grundsätze für die ETI



- Teilnehmende Beobachtung im Setting zunehmend strukturierter Interaktion.
- FINALITÄT: Den Regungen des sich entwickelnden Kindes liegt ein zielgerichteter Wirkzusammenhang zugrunde. Jede Interaktion verfolgt daher das Ziel von gegenseitiger Anpassung und Verstehen.
- REZIPROZITÄT: Interaktion entsteht durch wechselseitiges Handeln betroffener Akteure (Absicht vs. Reaktion) und ist auf diese ausgerichtet.
- Resonanz und Unvoreingenommenheit. (Siehe HANDOUT)

# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung

## 3. Besonderheiten in der Diagnostik



- Entwicklungsbiographie, Erscheinungsweise, sowie Verhalten sind einzigartig.
- ! Diskriminierendes fachliches Wertesystem:  
Behinderung = Mangel.
- Behinderung ist eine eigene Seinsweise und Ordnungsform menschlichen Erlebens, die durch kognitives oder motorisches Anderssein bedingt ist. (Speck & Thalhammer 1974)
- ! Alle heute bestehenden Normen in der Entwicklungspsychologie entstammen der Erforschung des Kindes ohne Behinderung und Krankheit.

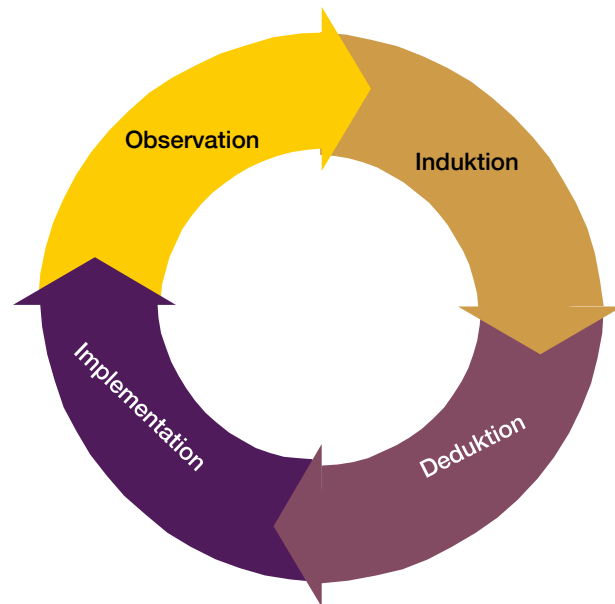
# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung

## 3. Besonderheiten in der Diagnostik



- ➡! Verzicht auf quantitative Inventarisierung typischer Verhaltensweisen in altersgebundenen Entwicklungsabschnitten. (EGGERT, 1999)
- Entwicklung ist ein lebenslanger Prozess, der nicht defizitär, sondern qualitativ verschieden angepasst an seine Umgebung ist. (NIEBANK, 2004)
- Diagnostik bedingt die mehrdimensionale Erhebung des Entwicklungspfads.
- ! Statt Störungen werden fehlorganisierte Zustände beschrieben, die denselben Prinzipien der zielgerichteten Entwicklung folgen.

# Einschub ERC (empir. regulativer Zyklus als Vorgehensweise in der Spielzeitmethode)



1. Beobachtung (bestehender Organisation).  
Therapeutische Interaktion, Entwicklungspfad  
sowie Symptome.

2. Induktion (Regelerzeugung vom Einzelfall)  
Allgemeine Beurteilung der Interaktionsmuster von  
Individuum und Umwelt.

3. Deduktion (Ableitung vom Allgemeinen)  
Bestimmung förderlicher Erfahrungsräume  
(Parcours), welche eine entwicklungswirksame  
Situation ermöglichen sollen.

4. Implementation: Durchführungen des  
Entwicklungsparcours in einer ersten Sitzung. Die  
Implementation unterliegt im Lauf der Zeit der  
Anpassung.

# Einschub ERC (empir. regulativer Zyklus als Vorgehensweise in der Spielzeitmethode)

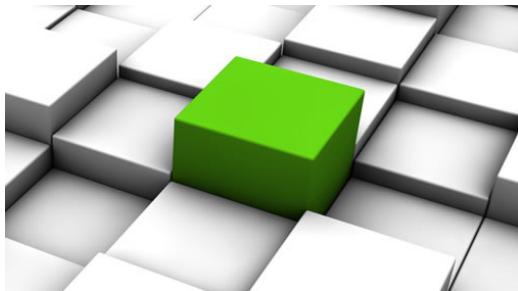
Kontrolle im Laufe der folgenden Sitzungen:

Wenn unsere Beobachtungen (1) sowie die daraus geschlossene Erkenntnisse (2) wahr sind, und wenn sich der geplante Parcours (3) als entwicklungswirksam erweist, sollte der letzte Schritt, nämlich die Durchführung (4) zu einer Neuorganisation des kindlichen Zustands führen.

, ....wenn nicht, waren unsere Annahmen falsch!

# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung

## 4. Besonderheiten in der Entwicklung



- Konfrontation mit Belastung, Trauma, Enttäuschung oder Schuldgefühlen.
- Lebensbedrohung.
- Abstumpfung & Unterschätzung von Microtraumata (bei Fachpersonen!).
- Verringerte entwicklungswirksame Auseinandersetzung mit der Umwelt in Tempo, Generalisierung und Stabilität. (Rauh,1983)
- Als Folge der zeitlichen Dehnung finden sich z.B. verringerte Motivation nach Herausforderung.



# Psychotherapie für das Kind mit Behinderung

## 5. Besonderheiten in der Interaktion

- Interaktion bei klinischen Symptomen:

Sandra (14), Downsyndrom mit Stupor. Auszüge aus der Therapie.

Sabina (12), geistige Behinderung mit untyp. Epilepsie. Auszüge aus der Therapie.





# Zusammenfassung wichtiger Entwicklungsprinzipien für die Spielzeitmethode als entwicklungsbezogene therap. Interaktion

- Selbstorganisation und Ko-Konstruktion

(Auch) die Entwicklung des Kindes mit Behinderung entfaltet sich selbstorganisierend, emergent durch Ko-Konstruktion mit Interaktionspartnern.

- Angemessene Anregung von Selbstorganisation.

Diese Selbstorganisation wird durch Anstoss unterstützt und nicht durch Instruktion (SCHRÖER, 1999). Das therapeutische Setting in der ETI ermöglicht zuerst eine kontrollierte Destabilisierung des fehlgeleiteten Entwicklungsmusters und schliesslich die Bildung neuer zielgerichteter Organisation von Kompetenzen.

- Nutzungsabhängige neurobiolog. Strukturierung.

Das Gehirn ist nutzungsabhängig strukturiert und somit von der äusseren Erfahrung des Kindes in seiner Umwelt abhängig. (HUETHER, 2002)

Nur diejenigen Nervenzellen werden zu Netzwerken verbunden, welche das Kind zur Lösung der damit zusammenhängenden Probleme im Alltag benötigt. (ebda.)

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**



[robin.mindell@spielzeit.ch](mailto:robin.mindell@spielzeit.ch)

[www.spielzeit.ch](http://www.spielzeit.ch)

## Entwicklungsbezogene therapeutische Interaktion

### 1. Finalität: Prinzip der Zielgerichtetheit und Zweckmässigkeit

Den Regungen des sich entwickelnden Kindes liegt ein zielgerichteter Wirkzusammenhang zugrunde. Jede Interaktion verfolgt in diesem Rahmen das Ziel von gegenseitiger Anpassung und Verstehen. Jede soziale Interaktion ist kausal gesehen auf ihre Akteure und final betrachtet auf ihre gegenseitige Passung, Verstehen und Entwicklung gerichtet.

- Motto: Trau dem Kompass!

### 2. Reziprozität

Interaktion entsteht durch wechselseitiges Handeln betroffener Akteure und ist auf diese bezogen sowie ausgerichtet. Auf dieser Grundlage ist der Inhalt sozialer Interaktion sowohl auf Absicht (Individuum) wie auch auf Reaktion (Umwelt) zu prüfen. Es gibt daher in der Interaktion keine einseitigen Fehler oder Defizite, nur Missverständnisse.

Teufelskreise sind das Ergebnis fehlgeleiteter Interaktion und regelmässig in der Lebenssituation von Kindern mit Entwicklungsrückständen zu finden.

### 3. Resonanz

Die Komplexität der therapeutischen Handlung soll resonant mit dem handelnden Kind sein. Aus diesem Grund wird zuerst ein (non-direktives) Mitschwingen empfohlen und dann ein gemeinsames Musizieren.

### 4. Versuch und Irrtum

Therapeutisches Handeln basiert auf Planung sowie auf dem Prinzip von „Versuch und Irrtum“.

- Motto: „Such den Fuss der Cinderella“: Wenn etwas nicht funktioniert (passt), tue etwas Anderes (suche nach Passung).

### 5. Unvoreingenommenheit

Therapeutische Interaktion bedingt die Bereitschaft zur Suche nach Lösungsalternativen auf der Basis von: „Offen sein für alles, was funktioniert“. Kreative Tätigkeiten eignen sich besonders als Medium für das Gestalten einer Sitzung.

### 6. Spiegelung

Therapeutisches Spiegeln von Verhalten kann bei schweren Formen von fehlgeleiteter Entwicklung Imitationslernen auslösen (neurobiolog. Wirkung durch Spiegelneuronen).