

Inhalt

Vorwort der Herausgeber	9
Vorrede	11
1 Annäherungen an das Thema	14
1.1 Die Kunst des Navigierens zwischen Inklusion und Exklusivem	14
1.2 Zur Nützlichkeit spezialisierter Versorgungsangebote	17
1.3 Intelligenzminderung ist keine Krankheit	20
1.4 Behinderung wird in Gegenseitigkeit konstruiert	21
1.5 Über Behinderung reden – wie über alles andere auch.	23
1.6 Nicht »exkommunizieren«	23
1.7 Behinderung, familiäre Gleichgewichte und Helfersysteme	24
1.8 »Viele Köche verderben den Brei« – Zur Notwendigkeit abgestimmter Vielstimmigkeit.	25
1.9 Mitleidsfreie Begegnung auf Augenhöhe.	27
1.10 Systemische Therapie und Störungsorientierung	27
1.11 Annäherungen und Erfahrungen	32
2 Sichtweisen: Daten und Definitionen	34
2.1 Intelligenzminderung und geistige Behinderung	34
2.1.1 Prävalenz von Intelligenzminderung	38
2.1.2 ICD-10 und Intelligenzminderung	39
2.1.3 ICF und Intelligenzminderung.	42
2.1.4 (Neuro-)psychologische Bestimmung von Intelligenzminderung	45
2.1.5 Intelligenzminderung und Entwicklungspsycho(patho)logie.	49
2.1.6 Schlussfolgerungen für die Praxis	54
2.2 Epidemiologie psychiatrischer Störungen.	57
2.2.1 Prävalenzen von Verhaltensauffälligkeiten	57
2.2.2 Prävalenzen von psychischen Störungen (psychiatrischen Diagnosen)	58
2.2.3 Zusammenfassung der epidemiologischen Befunde	60
2.2.4 Risikoerhöhung	61
2.2.5 Schlussfolgerungen	61
2.3 Körperliche Erkrankungen und zusätzliche Behinderungen	62

3	Systemische Fragen an die Diagnostik	64
3.1	Vorbemerkung	64
3.2	Diagnostik der Intelligenzminderung	68
3.3	Medizinisch-körperliche Diagnostik.	72
3.4	Diagnostik psychischer Störungen zwischen »Overshadowing« und »Underreporting«	74
3.5	Diagnostik und familiäres System: Systemische Erkundungen von Bezugsfeldern	77
3.6	Entwicklungsorientierung und Diagnostik	80
3.6.1	Entwicklungsorientierung zur angemessenen Gestaltung der Begegnung.	80
3.6.2	Entwicklungsorientierung und »integrative Diagnostik« (A. Došen).	85
4	Diagnostik und Therapie psychischer Störungen unter Berücksichtigung behinderungsspezifischer Färbungen	87
4.1	Aggressive Verhaltensweisen.	87
4.1.1	Delinquenz und Kriminalität	94
4.2	Selbstverletzendes Verhalten bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderungen.	95
4.2.1	Erscheinungsformen/Symptomatik	95
4.2.2	Entstehungshintergründe	96
4.2.3	Umgang und Therapie	98
4.2.4	Psychopharmakotherapie.	102
4.3	Psychotiforme Zustände und Psychosen	104
4.3.1	Diagnostik	105
4.3.2	Therapeutische Interventionen	107
4.4	Affektive Störungen	125
4.4.1	Symptomatiken	126
4.4.2	Diagnostik	129
4.4.3	Entstehung und Entwicklung depressiver Störungen	131
4.4.4	Therapie.	131
4.5	Traumafolgestörungen	133
4.5.1	Vorbemerkungen	133
4.5.2	Definitionen und Epidemiologie.	135
4.5.3	Risiken einer Traumatisierung.	136

4.5.4	Symptomatik der posttraumatischen Belastungsstörungen bei Kindern.	137
4.5.5	Schwierige Diagnostik	138
4.5.6	Grundlagen der Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung.	139
4.5.7	Besonnenheit, Ruhe und Stabilisierung.	141
4.5.8	Besondere Dilemmata	143
4.5.9	Systemische Fragen in der Therapie von Traumafolgestörungen.	145
4.6	Persönlichkeitsakzentuierungen	146
4.6.1	Borderlinestörung	148
4.7	Zum Schluss: Eine weitere Fallgeschichte.	153
5	Allgemeine Anmerkungen zur Psychopharmakotherapie - auch unter systemischen Aspekten	155
6	Verhaltensphänotypen	160
6.1	Nicht nur genetische Beratung!.	161
6.2	Beispiele genetischer Syndrome und hilfreiche Strategien.	164
6.2.1	Prader-Willi-Syndrom.	165
6.2.2	Fragiles X-Syndrom	166
6.2.3	Beispiele weiterer klinisch relevanter genetischer Syndrome	168
6.3	Zusammenfassung	170
7	Nützliches aus anderen Therapieverfahren	173
7.1	Multimodalität	175
7.2	Psychotherapie.	176
7.2.1	Verhaltenstherapie.	176
7.2.2	Gesprächspsychotherapie	180
7.3	Therapiesetting	181
7.3.1	Gruppentherapie oder einfach »Gruppe«?	181
7.4	Kreativtherapeutische Verfahren.	182
7.5	Heilpädagogik	184
7.6	Funktionelle Therapien	186
7.6.1	Bewegungs- und Körpertherapie	186
7.7	Anmerkung: Versorgungsrealitäten	188
7.8	Zusammenfassung	189

8	Endlich: Grundannahmen systemischer Therapie	190
8.1	Geschichte(n)	190
8.2	Neugier, Allparteilichkeit, Neutralität und das Spannungsfeld zwischen »Unwissenheit« und Expertise.	193
8.3	Ressourcenorientierung	201
8.4	Lösungsorientierung	204
8.5	Externalisieren: Nicht ich bin das Problem, sondern das Problem ist das Problem!	207
8.6	Orientierung am Auftrag und Klärung der Verantwortlichkeit - eine kontinuierliche Aufgabe	208
8.7	Dialoge zu Dialogen: Vom Reiz der Mannschaftsspiele	212
8.8	Im Blickpunkt: Individuelle und familiäre Resilienz	216
8.9	Schwierige Dialoge: Kontrolle und »elterliches Scheitern« - eine imaginative Kontroverse	223
9	Noch viel zu tun:	
	Vernetzte Strukturen spezifischer Angebote	234
9.1	Vorbemerkung	234
9.2	Zur Realisierung vernetzter Hilfen	236
9.3	Organisation der Nachsorge nach Klinikaufenthalt.	239
9.4	Alternativen zur Klinikaufnahme	241
9.5	Ständige Balance: Assistenz und Familiengleichgewicht	241
10	Empfehlungen für Eltern von Kindern mit Intelligenzminderungen	245
11	Schlusswort: »And in the end ...«	250
	Literatur	254
	Über die Autoren	265