



GEISTIGE ENTWICKLUNG

Titel/Thema

Ursachen geistiger Behinderung

Verfasser(innen)

Ingrid Karlitschek, Dr. Alisa Rudolph

Erstellungsdatum

September 2018



Ursachen, Bedingungen und Ausprägungen von geistiger Behinderung

Bei der Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe. Je nach Fragestellung können unterschiedliche Aussagen und Beschreibungen zu dieser Schülergruppe gemacht werden. Die Studie SFGE (DWORSCHAK et al. 2012) gibt die Nachforschungen zu verschiedenen Blickwinkeln wieder.

- Medizinische Aspekte
- Soziobiografische Aspekte
- Bildungsbiografische Aspekte
- Einteilung nach ICD-10 und Pflegebedarf
- Unterrichtsrelevante Aspekte
- Aspekte des Verhaltens und Erlebens bei geistiger Behinderung

Diskussion:

1. Vergleichen Sie die verschiedenen Aspekte, unter denen geistige Behinderung betrachtet werden kann.
 2. Welche Konsequenzen für die Arbeit in der Schule können Sie daraus ableiten (z.B. für die kognitive Förderung, Sprachförderung, lebenspraktische Förderung, soziale Förderung, Elternarbeit)?
- Lesen Sie hierzu auch den Basisartikel M 1.

Literatur:

DWORSCHAK, W./KANNEWISCHER, S./RATZ, C./WAGNER, M.: Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (SFGE) - eine empirische Studie. Oberhausen: Athena-Verlag, 2012.

Medizinische Diagnosen bei Menschen mit geistiger Behinderung

(KANNEWISCHER/WAGNER 2012, S. 77ff.):

Bei Menschen mit geistiger Behinderung werden folgende medizinischen Ursachen und Zuordnungen genannt:

- 28,1% pränatal, 10,4% perinatal, 7,5% postnatal
- 30,5% Down-Syndrom, 13,2% Autismus, 2,1% genetische Stoffwechselstörung, 18,5% Fehlbildungssyndrome, 9,9% Chromosomendeletionen (ohne Down-Syndrom), 5,9% X-chromosomal gebundenes Syndrom, 2,1% pränatale exogene Einflüsse, 10,4% perinatale Einflüsse, 7,4% postnatale Einflüsse
- 33,5% zusätzliche Körperbehinderung
- 28,2% zusätzliche Sinnesbeeinträchtigung

Literatur:

KANNEWISCHER, S./WAGNER, M.: Diagnosen im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. In: DWORSCHAK, W./KANNEWISCHER, S./RATZ, C./WAGNER, M. (Hrsg.): Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (SFGE). Eine empirische Studie. Oberhausen: Athena-Verlag, 2012, S. 77-86.

Soziobiografische Aspekte bei Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung

Verschiedene Erhebungen belegen, dass bei Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung die prozentuale Verteilung des Geschlechts, der sozialen und ökonomischen Situation sowie die Verteilung der Nationalität signifikante Unterschiede im Vergleich zur Gesamtgruppe der Schülerinnen und Schüler in Deutschland aufweisen (vgl. DWORSCHAK/RATZ 2012, S. 27).

Im Falle einer schweren geistigen Behinderung geht man allerdings überwiegend von organischen und genetischen Ursachen aus, unabhängig von sozialer Herkunft.

Bei Schülerinnen und Schülern mit leichter bis mittelgradiger geistiger Behinderung wird häufiger ein auffälliger soziobiografischer Hintergrund beobachtet (ebd.).

Allerdings ist zu betonen, dass der soziale Hintergrund nicht als Ursache für eine Behinderung missdeutet werden darf (GONTARD zit. n. DWORSCHAK/RATZ 2012, S. 28). Er spielt aber durchaus eine Rolle für die Arbeit mit und die Förderung von Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung.

Literatur:

DWORSCHAK, W./RATZ, CH.: Soziobiographische Aspekte der Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. In: DWORSCHAK, W./KANNEWISCHER, S./RATZ, CH./WAGNER, M. (Hrsg.): Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (SFGE). Eine empirische Studie. Oberhausen: Athena-Verlag, 2012, S. 27-48.

Medizinische Diagnosen bei Menschen mit geistiger Behinderung

Down-Syndrom:

Das Down-Syndrom, für das synonym auch Trisomie 21 und Morbus Down stehen, gilt als das häufigste genetische Syndrom, das mit geistiger Behinderung assoziiert ist. Die genetische Ursache liegt in der Fehlteilung des genetischen Materials von Chromosom 21 zu einer so genannten Genommutation im Rahmen der Reifeteilung der Keimzellen. Bei den Betroffenen liegen individuelle Symptomenkonstellationen vor, wobei dennoch grundlegende Charakteristika typisch sind. Das äußere Erscheinungsbild ist geprägt von einem weiten Augenabstand, schräggestellten Augen und einer inneren Lidfalte. Die Nasenwurzel ist kurz und die Wangen seitlich ausgedehnt, sodass das Gesicht flächig wirkt. Häufig gehen organische Begleiterscheinungen einher wie Herzfehler, Fehlbildungen des Magen-Darm-Traktes, Störungen der Schilddrüsenfunktion und des Immunsystems. Bei 60-80% der Kinder liegt zudem eine leichte bis mittelgradige Hörminderung vor. Auch Begleiterkrankungen wie eine Autismus-Spektrum-Störung oder psychische Störungen können auftreten. Ein Kernsymptom des Down-Syndroms stellt die Intelligenzminderung dar. Ihr Ausmaß kann stark variieren – bei den meisten Personen liegt der IQ zwischen 35 und 70, durchschnittlich bei 50. Ein entwicklungshemmender Faktor, der sich besonders auf die motorische und sprachliche Entwicklung auswirkt, ist eine ausgeprägte ganzkörperliche Hypotonie. Weitere Charakteristika, die beschrieben werden, wie gute soziale Anpassungsfähigkeit und geringe Leistungsbereitschaft sind jedoch stark variabel und nicht verallgemeinerbar (AKTAS 2012).

Autismus-Spektrum-Störung (ASS):

Eine Autismus-Spektrum-Störung gilt als eine angeborene tiefgreifende Entwicklungsstörung. Sie ist auf eine andersartige Funktionsweise des Gehirns zurückzuführen mit atypischen kognitiven Wahrnehmungs- und Verarbeitungsmustern. Inzwischen kommt es mehr zu einer dimensional Sichtweise als Autismus-Spektrum-Störung (ASS), da die Ausprägungsformen in vielschichtiger Weise auftreten können. Das zentrale Merkmal aller Menschen im autistischen Spektrum liegt im Bereich der auffälligen sozialen Interaktion und Kommunikation. Man beobachtet qualitative Auffälligkeiten in den drei Kernbereichen soziale Interaktion, Sprache/Kommunikation und wiederholende Verhaltens-, Interessens- und Aktivitätsmuster. Es handelt sich um eine sehr heterogene Gruppe, die sich besonders im Hinblick auf Art und Schweregrad der Symptomatik sowie im Funktionsniveau (Sprache, Kognition, Selbstständigkeit) unterscheidet. Auch das Intelligenzniveau dieser Menschen variiert erheblich. Etwa drei Viertel der Kinder im autistischen Spektrum haben einen IQ unter 70 und daher eine geistige Behinderung (ENDERS 2010).

Literatur:

AKTAS, M.: Entwicklungsorientierte Sprachdiagnostik und -förderung bei Kindern mit geistiger Behinderung – Theorie und Praxis. München: Elsevier, 2012.

ENDERS, A.: Autismus und Intelligenzstörung. In: Noterdaeme, M./Enders, A. (Hrsg.): Autismus-Spektrum-Störung (ASS). Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Kohlhammer, 2010, S. 72-74.

Verteilung (%) der Schülerinnen und Schüler nach Geschlecht (DWORSCHAK/RATZ 2012, S. 43f.)

Schüler und Schülerinnen nach Geschlecht	Weiblich	Männlich
Allgemeinbildende Schulen (Deutschland)	49,7	50,3
Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (SFGE - Bayern)	37,7	62,3

Vergleich nach sozio-ökonomischer Lage der Familien mit Kindern mit geistiger Behinderung (DWORSCHAK/RATZ 2012, S. 45f.)

Familiärer Wohlstandsindex nach Family Affluence Scale (FAS)	HBSC-Studie (2010) der WHO Kinder und Jugendliche in Deutschland allgemein in Prozent	SFGE (2009/10) in Prozent
niedrig	7,8	40,4
mittel	37	41,7
hoch	55,2	17,9

Ausländische Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund (DWORSCHAK/RATZ 2012, S. 43f.)

Ausländische Schülerinnen und Schüler	in Prozent
Gymnasien (Bayern)	3,9
SFGE (Bayern)	10,2

Ausländische Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund (DWORSCHAK/RATZ 2012, S. 43f.)

Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund	in Prozent
allen Schulen (Bayern)	11,7
Gymnasien (Bayern)	6,2
Volksschulen (Bayern)	21,2
Förderschulen (Bayern)	17,8
SFGE (Bayern)	18,3

Bildungsbiografische Aspekte

Ob ein Schüler oder eine Schülerin als geistig behindert gilt, wird auch heute noch gerade von Außenstehenden damit verbunden, welche Schulart er oder sie besucht. Eltern betroffener Schüler und Schülerinnen haben hiermit häufig große Schwierigkeiten. Durch die Wahlmöglichkeit der Eltern bezüglich des Förderorts finden sich Kinder mit geistiger Behinderung an verschiedenen Schularten in unterschiedlichen inklusiven Settings wieder. Die Wahl beinhaltet häufig auch einen Suchprozess, weswegen es für manche Schüler und Schülerinnen auch immer wieder zu einem Wechsel der Schulart kommt. Statistiken hierzu sind schwer zu erheben, da besonders Eltern, die ihre Kinder an der Regelschule inkludiert wissen wollen, diese auch nicht als geistig behindert einstufen lassen.

Dennoch wechseln laut SFGE-Studie Schüler und Schülerinnen, die am Förderzentrum geistige Entwicklung eingeschult werden, selten den Förderort, ganz im Gegensatz zu Schülern und Schülerinnen, die an anderen Schularten eingeschult wurden. Dieser Sachverhalt kann in verschiedene Richtungen hin interpretiert werden.

→ Lesen Sie hierzu auch M 4.2 „Modelle schulischer Inklusion“.

- Das Förderzentrum ist der ideale Ort für die Förderung von Schülern und Schülerinnen mit geistiger Behinderung.
- Wer am Förderzentrum eingeschult wird, hat aus diversen Gründen kaum Chancen, sich schulisch anderweitig weiterzuentwickeln.
- Die allgemeine Schule bietet keine geeigneten Fördermöglichkeiten.
- Die Umsetzung zur Inklusion erscheint sehr anstrengend.
- Es wurden negative Erfahrungen mit Inklusion gemacht.
- etc.

Einteilung der Intelligenzminderung nach ICD-10

(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)

Die ICD-10 nimmt eine Einteilung von geistiger Behinderung nach dem Aspekt der Intelligenzminderung auf Basis des Intelligenzquotienten vor (WAGNER/KANNEWISCHER 2012, S. 87). Dieser bezieht sich u.a. auf kognitive, sprachliche, motorische, adaptive und soziale Fähigkeiten.

Definition und Messung von Intelligenz werden sehr ambivalent diskutiert. Im Rahmen von Inklusion wird sie einerseits als Voraussetzung für die Beschaffung von finanziellen Hilfsmaßnahmen genutzt. Andererseits weckt sie die Sorge über die Stigmatisierung und Festlegung auf eine bestimmte Entwicklung und Schullaufbahn, obwohl das Wissen um einen IQ (Intelligenzquotient)-Wert keine konkreten Erkenntnisse über gezielte Fördermaßnahmen für einen Schüler oder eine Schülerin bietet.

Unterscheidung von Intelligenzminderung im Bereich einer geistigen Behinderung nach ICD-10-GM Version 2011 (wobei ein Wert unter IQ 50 kaum noch messbar ist)(ebd.):

- IQ 50-69: Leichte Intelligenzminderung
- IQ 35-49: Mittelgradige Intelligenzminderung
- IQ 20-34: Schwere Intelligenzminderung
- IQ < 20: Schwerste Intelligenzminderung

→ Lesen Sie hierzu auch M 4.4 „Intelligenz“ und M 4.5 „Intelligenztests“.

Einteilung nach Pflegebedarf

Eine geistige Behinderung geht oft einher mit einem erhöhten Pflegebedarf. Im Rahmen von Inklusion und dem Bildungsauftrag der Schule werden somit auch pflegerische Tätigkeiten und eine pädagogisch gestaltete Pflegesituation Aufgabe der Schule und der Lehrkraft (WAGNER/KANNEWISCHER 2012, S. 97). Der Pflegebedarf hängt nicht zwingend mit der Stärke einer geschätzten Intelligenzminderung zusammen.

	Pflegebedarf	in Prozent		Pflegebedarf	in Prozent
Keine geistige Behinderung	kein Pflegebedarf	75	Mittelgradige geistige Behinderung	kein Pflegebedarf	45,3
	0 – 30 Min.	6,2		0 – 30 Min.	32,4
	30 – 90 Min.	18,8		30 – 90 Min.	16,4
		90 Min. – 3 Std.		3,2	
				über 3 Std.	2,7
Leichte geistige Behinderung	kein Pflegebedarf	74,5	Schwere und schwerste geistige Behinderung	kein Pflegebedarf	4,5
	0 – 30 Min.	18,9		0 – 30 Min.	18,8
	30 – 90 Min.	5,2		30 – 90 Min.	26,9
	90 Min. – 3 Std.	0,9		90 Min. – 3 Std.	31,9
	über 3 Std.	0,5		über 3 Std.	17,9

Tab.: Schweregrad der geistigen Behinderung nach ICD-10 und zeitliche Einschätzung des Pflegebedarfs zwischen 8:00-13:00 Uhr (Befragung an Förderzentren mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung) (ebd., S. 94)

Geistige Behinderung aus soziologischer Perspektive

Behindert ist man nicht, behindert wird man.

Ein Mensch wird als geistig behindert bezeichnet, „wenn eine unerwünschte Abweichung vorliegt, die soziale Reaktion auf ihn entschieden negativ ist und deshalb seine Partizipationsmöglichkeiten am gesellschaftlich-sozialen Leben nachhaltig beschränkt werden und desintegrative, aussondernde Maßnahmen der Institutionalisierung von Behinderung auf den Plan rufen.“ (MARKOWETZ 2008, S. 249)

In der soziologischen Perspektive stehen die interaktiven Prozesse zwischen unterschiedlichen Menschen im Fokus. Sowohl der Blickwinkel, die Haltung als auch das Handeln des Betrachters bzw. der Betrachteten sind Mitverursacher von Behinderung, zum Beispiel:

- Ablehnung → Exklusion
- Kategorisierung → Stigmatisierung
- Mitleid → Fürsorge/Paternalismus/Fremdbestimmung
- Verleugnung → Überforderung
- Anerkennung auf Augenhöhe → Teilhabe/Inklusion

Aufgabe für Studierende:

Überlegen Sie sich eine konkrete Situation des Lernens und Miteinanders aus dem Schulalltag. Diskutieren Sie, welche Auswirkungen die verschiedenen Haltungen auf diese Situation haben können. Nehmen Sie dabei die verschiedenen Perspektiven ein:

- Schüler oder Schülerin
- Lehrkraft
- Eltern(-teil)
- Schulleitung
- Berater oder Beraterin

→ Lesen Sie hierzu auch den Basistext M1.

Literatur:

MARKOWETZ, R.: Geistige Behinderung in soziologischer Perspektive. In: FISCHER, E. (Hrsg.): Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung. Sichtweisen, Theorien, Aktuelle Herausforderungen. Oberhausen: Athena, 2. Auflage 2008, S. 238-291.