

WERNER H. HONAL | DORIS GRAF | DR. FRANZ KNOLL (HG.)

HANDBUCH DER SCHULBERATUNG

Standardwerk für Beratungslehrer(innen) und Schulpsycholog(innen)
aller Schularten

Thema: Krankheit und Behinderung

Titel: Teilleistungsschwächen bei Epilepsien (12 S.)

Produktinweis

Der vorliegende Beitrag ist Teil des Standardwerkes »Handbuch der Schulberatung« der Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG*.

* Ausgaben bis 2015 erschienen bei OLZOG Verlag GmbH, München

Dieses Praxishandbuch richtet sich an Beratungslehrer / Beratungslehrerinnen aller Schularten. Es liefert Antworten auf alle Fragen der Beratungstätigkeit und beinhaltet den aktuellen Stand einschlägiger **Erkenntnisse aus der Schulpsychologie und Schulpädagogik**,

- aus dem **Bereich sozialer Hilfen**,
- der **Beratungsmethoden**
- und der **Beratungsmittel**.

Umfassende und verständliche Beiträge, fundierte **Analyseschemen, Entscheidungshilfen** und anwendungsorientierte **Lösungsvorschläge** unterstützen Sie in Konflikt- und Beratungssituationen. In der Praxis bewährte und **komplett ausgearbeitete Anleitungen und Konzepte** helfen Ihnen bei der Umsetzung.In **eDidact** finden Sie alle Beiträge zu den Beratungsfeldern **Lernprobleme und Leistungsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten, Krankheit und Behinderung, Beratung von Lehrern und Schule** sowie zur Organisation der Beratung. Nützliche Formulare und Vorlagen (z.B. für Elternbriefe) erleichtern Ihnen den Beratungsalltag.

(Diesen) Beitrag als Download bestellen

- ▶ Klicken Sie auf die Schaltfläche **Dokument bestellen** am oberen Seitenrand.
- ▶ Alternativ finden Sie eine Volltextsuche unter www.eDidact.de/hds.

Nutzungsbedingungen

Die Materialien dürfen nur persönlich für Ihre eigenen Zwecke genutzt und nicht an Dritte weitergegeben bzw. Dritten zugänglich gemacht werden. Sie sind berechtigt, für Ihren eigenen Bedarf Fotokopien zu ziehen bzw. Ausdrucke zu erstellen. Jede gewerbliche Weitergabe oder Veröffentlichung der Materialien – auch auszugsweise – ist unzulässig. Die vollständigen Nutzungsbedingungen finden Sie [hier](#).**Haben Sie noch Fragen? Gerne hilft Ihnen unser Kundenservice weiter:**[Kontaktformular](#) | ✉ Mail: service@eDidact.de✉ Post: Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG
E.-C.-Baumann-Straße 5 | 95326 Kulmbach

☎ Tel.: +49 (0)9221 / 949-204 | 📠 Fax: +49 (0)9221 / 949-377

www.eDidact.de | www.mgo-fachverlage.de

5.4.1 Teilleistungsschwächen bei Epilepsien

Peter Stimpfle

Inhaltsverzeichnis

1. Einführung
2. Epilepsie und Lernen
3. Epidemiologie
4. Psychische Störungen bei Epilepsie
5. Epilepsie und Teilleistungsschwächen
 - 5.1 Neuropsychologische Definition »Teilleistungsstörungen«
 - 5.2 Entwicklungsstörungen nach der ICD-X
 - 5.3 Ätiologie von Teilleistungsstörungen bei Epilepsie
 - 5.4 Formen und Häufigkeiten
 - 5.5 Effekte der medikamentösen Therapie
 - 5.6 Umweltbedingte Faktoren
 - 5.7 Notwendigkeit multidisziplinärer Diagnostik
6. Fallbeispiel
7. Literaturhinweise
8. Anhang

5.4.1 Epilepsie

1. Einführung

Epilepsien gehören zu den häufigsten *chronischen Krankheiten* im Kindesalter und sind auch heute noch wie seit eh und je sozial stigmatisierend. Betroffene sind noch immer mit Vorurteilen konfrontiert wie etwa, dass es sich um eine unheilbare Krankheit handle, die stets mit schwerem geistigem Abbau oder gar Geisteskrankheit einhergehe.

Historisch betrachtet war das nicht immer so: im Altertum hielt man die Epilepsie für eine »heilige« Krankheit und für ein (»göttliches«) Zeichen, dass der Betroffene für »Großes« ausersehen sei. Alexander der Große, Julius Caesar und der Apostel Paulus sollen Epilepsie gehabt haben. Erst im Mittelalter wandelte sich die Sichtweise: jetzt hielt man die Krankheit für eine Ausgeburt des Satans (*morbus sacer*).

2. Epilepsie und Lernen

Heute gibt es eine Reihe an wirksamen Behandlungsmöglichkeiten und tatsächlich schwankt der Grad der (kognitiven) Beeinträchtigung doch erheblich. Wie bedeutsam die mit der Epilepsie einhergehenden geistigen Einschränkungen in der Wahrnehmung der Umwelt sind zeigt eindringlich eine Befragung an der Klinik Bethel (vgl. Fischbach, H., 1996):

77 % der dort befragten Eltern von Kindern mit Epilepsie gaben an, eine Besserung des *Lernvermögens* durch den Klinikaufenthalt ihres Kindes zu erwarten. 57 % dieser Eltern beobachteten Medikamentennebenwirkungen auf das *Lernverhalten* ihres Kindes. Weiterhin ergab diese Studie, dass kognitive Beeinträchtigungen häufiger von der Klinik als den Eltern gesehen wurden (Akzeptanz!) und zwar trotz ausführlicher Beratung. Vermutlich unterliegen etliche Eltern der Fehleinschätzung, dass es sich um vorübergehende Leistungseinschränkungen handelt, die nach dem Anfall wieder verschwinden. Solche Annahmen führen leicht zu einem Teufelskreislauf aus Überschätzung, Überforderung, Überbehütung und Schuldgefühlen.

3. Epidemiologie

Epidemiologisch (vgl. Steinhausen, H. Chr., 1993, S. 81; Remschmidt, H./Schmidt, M. H., 1985, S. 215) geht man von einer Häufigkeit von 0,5 % bis 1 % Anfallskranker in der Bevölkerung aus. In der Bundesrepublik werden ca. 600.000 Anfallsranke vermutet, 2/3 mehr zeigen epilepsietypische Potentiale im EEG (d.h. sind disponiert eine solche zu entwickeln). Immerhin 10 % der Epilepsien sind unklassifizierbar. Bislang existieren zwar gut brauchbare Einteilungen, aber kein allgemein gültiges Klassifikationsschema!

4. Psychische Störungen bei Epilepsie

Remschmidt/Schmidt (1985, S. 240 ff.) nennen folgende *psychische Störungen* bei Epilepsie:

- Episodische Störungen,
 - Dämmerzustände,
 - Verstimmungszustände,
 - episodische Psychosen,
- kognitive Störungen,
- affektive Störungen.

Episodische Störungen treten in einer Häufigkeit von ca. 5 % auf; Hauptsymptom ist das verminderte Bewusstsein. *Verstimmungszustände* zeigen sich meist in Form von Dysphorie. *Episodische Psychosen* wie Wahnvorstellungen, Halluzinationen oder illusionäre Verkennungen treten in 1 % der Fälle auf. *Affektive Störungen* äußern sich in rigide-haftendem, umständlich-pedantischem Verhalten, empfindlich-explosiven, affektiv-labilen, leichtsinnigen sowie unzuverlässigen Verhaltensweisen. Mit den *kognitiven Störungen* bei Epilepsien wollen wir uns im Folgenden näher befassen.

5. Epilepsie und Teilleistungsschwächen

Kognitive Beeinträchtigungen kann man auch als »*Teilleistungsschwächen*« (oder »Entwicklungsstörungen« i.S.d. ICD X, Achse 2) bezeichnen. Dieser Begriff geht auf den Psychiater Lempp (1979) zurück und steht für Leistungsminderungen oder -ausfälle in Teilbereichen von impressiven, expressiven, Vermittlungs- oder Integrationsprozessen, bei normaler intellektueller Begabung. Teilleistungsstörungen sind abzugrenzen von allgemeiner Lernschwäche (Lernbehinderung, Minderbegabung, geistige Behinderung, ...) da leistungsfähige Teilbereiche vorhanden sind. Der Begriff ist nicht ätiologisch. Er wird aber auch als Erscheinungsform der sog. Minimalen Cerebralen Dysfunktion (MCD) diskutiert.

5.1 Neuropsychologische Definition »Teilleistungsstörungen«

Graichen (1973) definiert *Teilleistungsstörungen* – in Anlehnung an *Luria* – als »Leistungsminderung einzelner Faktoren innerhalb eines funktionellen Systems, das zur Bewältigung einer komplexen Anpassungsaufgabe erforderlich ist« (Fischbach, H., 1996). Gemeint sind damit nicht nur Schul- oder Testleistungen, sondern Handlungen wie Atmen, Schlafen, Wahrnehmen, Laufen, Sprechen, Verstehen, Planen, ... Jede – auch noch so einfache Aufgabe – wie etwa Lesen, Schreiben, Abzeichnen, ... erfordert wiederum (grundlegendere) Teilleistungen, z.B. optische Analyse, räumliche Wahrnehmung, Größen-