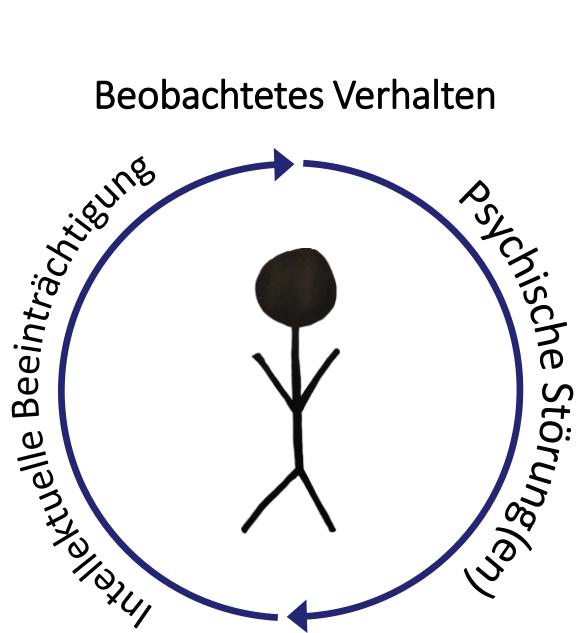
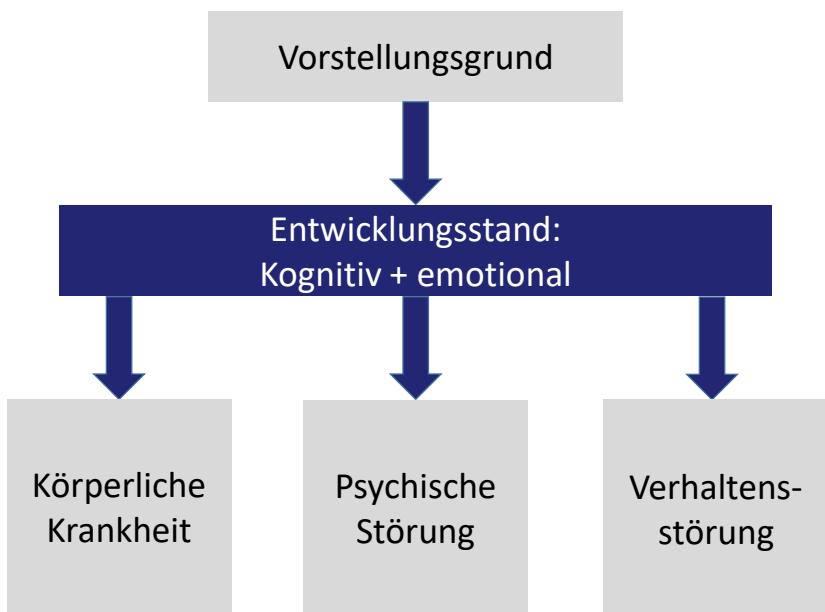


# Psychotherapie bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung

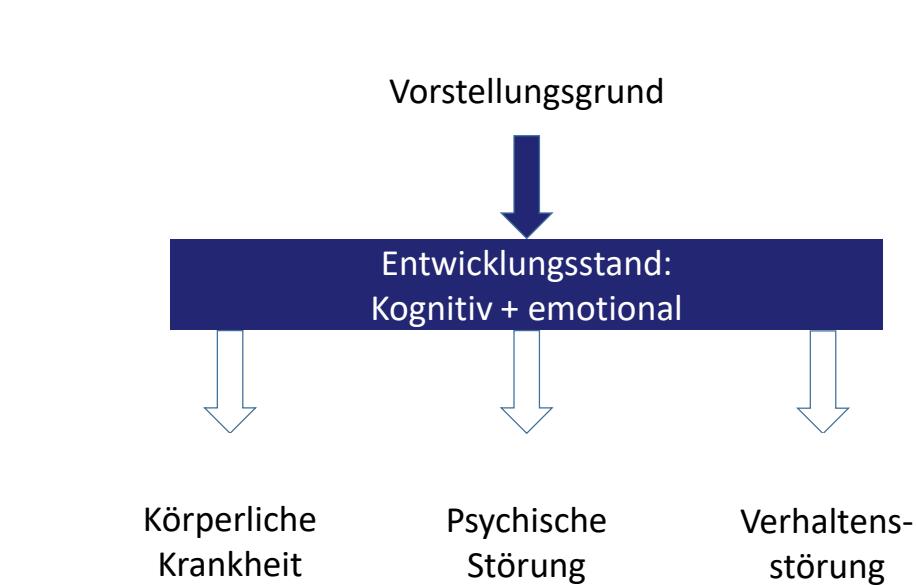
Dipl.-Psych. Annika Kleischmann  
Psychologische Psychotherapeutin  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
Heilerziehungspflegerin





(nach: Sappok, 2022)

3



(nach: Sappok, 2022)

4

## Diagnostische Kriterien für intellektuelle Beeinträchtigung

- Unterdurchschnittliche Intelligenz (unter 70)
- Beeinträchtigung lebenspraktisch relevanter Fähigkeiten
- Beginn vor 18. Lebensjahr

5



6

## ICD-10 Schweregradeinteilungen

Diagnose	Intelligenzminderung	IQ	Vergleichbares Entwicklungsalter
F70	Leichte	50-69	9-12
F71	Mittelgradige	35-49	6-9
F72	Schwere	20-34	3-6
F73	Schwerste	unter 20	unter 3

7

## Emotionale Entwicklung

- Bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung (IB) sind die kognitive + die emotionale Entwicklung beeinträchtigt.
- Der emotionale Entwicklungsstand spielt eine wichtige Rolle im Verständnis ihres auffälligen Verhaltens.

8

## Diagnostik des emotionalen Entwicklungsniveaus

- Schema der emotionalen Entwicklung (SEO)
- Skala der emotionalen Entwicklung – Diagnostik 2 (SEED-2)
- Instrumente zur Feststellung des emotionalen Entwicklungsstands bei Personen mit IB
- Basieren auf dem Phasenmodell der emotionalen Entwicklung nach Anton
- SEED-2 ist validiert

9

## SEED-2, SEO

- Interviewleitfaden, Dauer ca. 60 Minuten
- Angeleitete Diskussion durch Expert\*innen der Entwicklungspsychologie
- Befragte: Bezugspersonen aus möglichst allen Lebensbereichen
- Nutzen: Informationen über Stärken und Schwächen der betreffenden Person, Überblick über bedürfnisgerechte pädagogische Assistenz/ Psychotherapie
- 6 Entwicklungsebenen, je 8 Entwicklungsbereiche

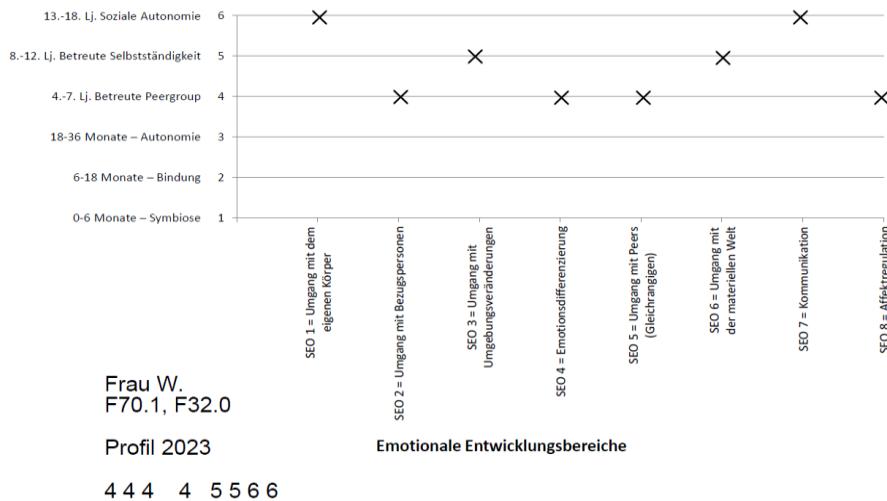
10

## Entwicklungsbereiche

1. Umgang mit den eigenen Körper
2. Umgang mit Bezugspersonen
3. Umgang mit Umgebungsveränderungen-Objektpermanenz
4. Emotionsdifferenzierung
5. Umgang mit Peers (Gleichrangigen)
6. Umgang mit der materiellen Welt
7. Kommunikation
8. Affektregulation

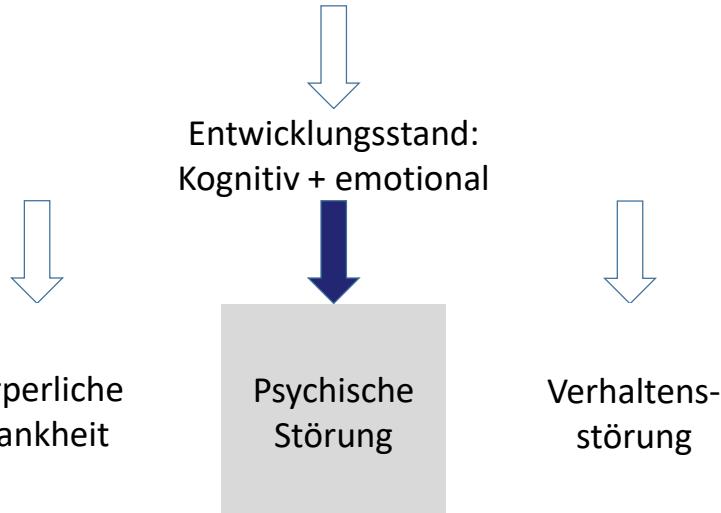
11

### Entwicklungsphasen



12

## Vorstellungsgrund



(nach: Sappok, 2022)

13

## Psychische Störungen

- Menschen mit IB können an allen bekannten psychischen Störungen leiden.
- Symptome psychischer Erkrankungen können mit zunehmendem Schweregrad der IB erheblich von den üblichen diagnostischen Kriterien abweichen (AWMF 2021).

14

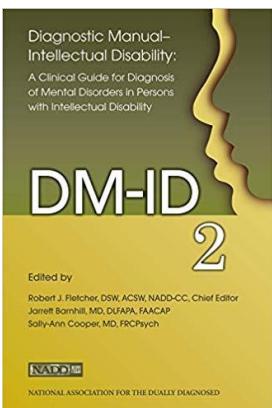
## Schwierigkeiten in der Diagnostik

Phänomen	Definition / Beispiel
Diagnostic overshadowing	Psychopathologische Symptomatik wird ausschließlich der IB zugeschrieben Bsp.: Selbstverletzungen häufiger bei IB z.B. Schlagen gegen den Kopf → kann aber auch durch akustische Halluzination verursacht sein
Underreporting	Eingeschränkte Introspektionsfähigkeit, geringer Sprachgebrauch/Ausdrucksvermögen bedingt verminderte Selbstwahrnehmung und Mitteilung von psychopathologischer Symptomatik Bsp.: Symptome einer Depression werden von IB selten berichtet

(AWMF, 2021)

15

## Diagnostic Manual: Intellectual disabilities 2



- Angepasstes Diagnostikmanual auf dem DSM-5 beruhend
- Je nach Schwere der IB Hinweise zur Einschätzung der Störungskriterien und ggf. Modifizierungen
- Übersetzung von Wittener Arbeitsgruppe gerade abgeschlossen, wird im dgvt-Verlag erscheinen

(Fletcher, 2017)

16

## Prävalenz psychischer Störungen

Prävalenzschätzungen variieren stark. Beispielsweise:

- Nach Angaben der WHO erkranken Menschen mit IB 3-4 mal häufiger an psychischen Störungen als Menschen ohne IB.
- Psychische Störungen bei Menschen mit IB mit 33,6% annähernd doppelt so hoch wie Menschen ohne IB (17%) (Mazza et al, 2020).

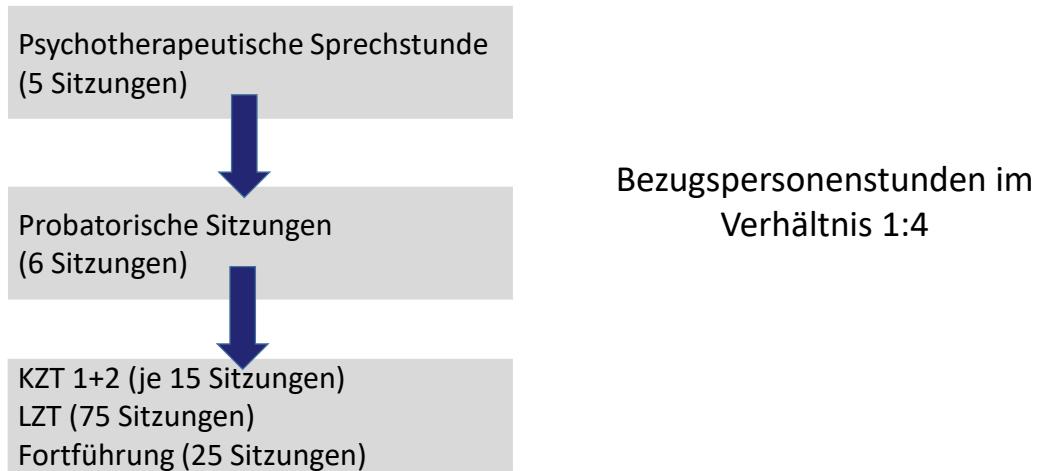
17

## Prävalenz psychischer Störungen

- Sogar 40,9% mit variieren Angaben zur Häufigkeit bei Ausschluss von Verhaltensstörungen (28,3%) oder Autismus-Spektrum-Störungen (37,0%) oder wenn beides ausgeschlossen wird (22,4%) (Cooper et al., 2007)
- Deutschsprachige multizentrische Studie, 10,8% psychische Störungen und 45,3 % Verhaltensstörungen (Schützwohl et al., 2016).

18

## Stundenkontingent



19

## Begleitende Arbeit mit dem Bezugssystem

Bereich	Besonderheit
Kontaktaufnahme	Meist nicht durch Patient*innen sondern durch Bezugspersonen
Arbeitsbündnis	<p>Wichtig von Beginn an klären, ob aktive Mitarbeit von Bezugspersonen notwendig:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>therapeutischen Prozess unterstützen (innerhalb der Sitzung und Transfer des Gelernten in den Alltag)</li> <li>organisatorische Rahmenbedingungen (Wegbegleitung, Terminierung, Finanzierung)</li> </ul>

20

## Begleitende Arbeit mit dem Bezugssystem

Bereich	Besonderheit
Auftragsklärung	Selbst- und Fremdmotivation klären
Diagnostik	Hauptsächlich Fremdanamnese

21

## Rechtliche Betreuung

Angelegenheiten rechtlicher Betreuung z.B.:

- Aufenthaltsbestimmung
- Vermögenssorge
- Wohnungsangelegenheiten
- Vertretung in gerichtlichen Angelegenheiten
- Vertretung gegenüber Behörden
- **Gesundheitssorge**

22

## Rechtliche Betreuung -Gesundheitssorge-

Wenn Gesundheitssorge vorliegt, dann rechtliche Betreuung über Behandlung informieren und Psychotherapieantrag (PTV1) unterschreiben lassen!

23

## Anpassungen psychotherapeutischer Techniken

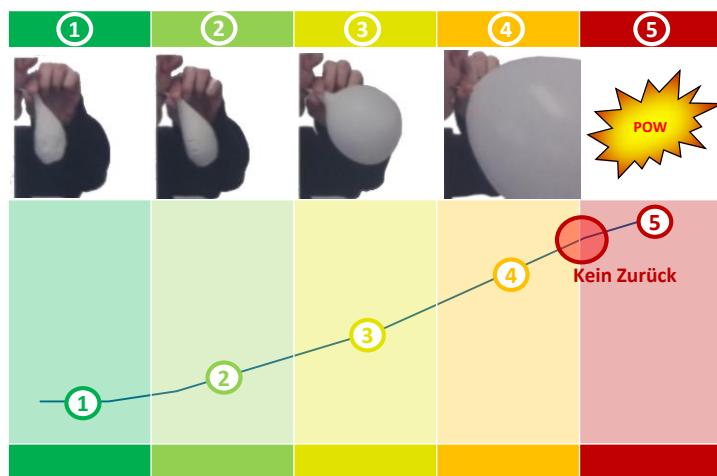
Anpassung	Definition / Beispiel
Entwicklungsstand kognitiv + emotional	Im gesamten psychotherapeutischen Prozess berücksichtigen
Sprache	An Gegenüber anpassen: Fremdworte vermeiden oder erklären, überprüfen ob Metaphern verstanden werden, einfache Worte und Sätze
Vereinfachungen + Flexibilität	Techniken anpassen: Reduktion der Komplexität, Interventionen in kleine Schritte aufteilen, häufige Wiederholungen, Bilder, Collagen, Fotos nutzen

## Beispiel Vereinfachung



25

## Beispiel Vereinfachung: Spannungskurve



(Elstner et al., 2012)

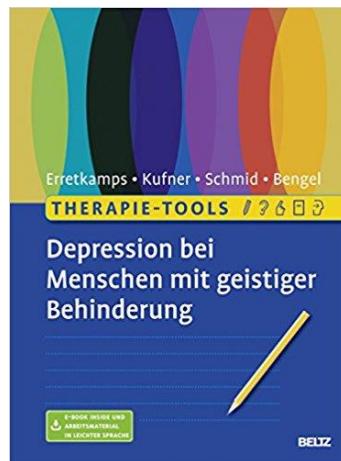
26

## Besonderheit: inhaltliche Aspekte

Anpassung	Definition / Beispiel
Einbeziehung von Bezugspersonen	Bezugspersonen zur Unterstützung von Veränderung einbeziehen, Therapieaufgaben oder Übungen mit Bezugspersonen für zu Hause aufgeben
Rolle der Therapeut*innen	Häufig direktiveres Vorgehen; stärkere und schnellere Bindung der Patient*innen mit IB-, therapeutische Rolle reflektieren
Thematisierung der Behinderung	Relevanz des Themas hinterfragen, in Therapie einbringen und positives Selbstbild unterstützen

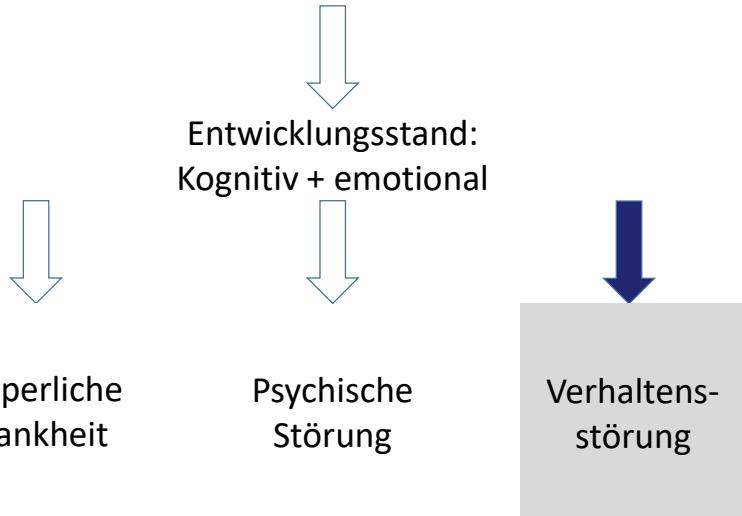
(nach Erretkamps et al., 2017)

27



28

## Vorstellungsgrund



(nach: Sappok, 2022)

29

## Verhaltensstörung

Neben psychischen Störungen sind Menschen mit IB vulnerabel für Verhaltensstörungen, die:

- mit dem Schweregrad der IB zunehmen (Bowring et al., 2017; Sheehan et al., 2015).
- sich je nach emotionalem Entwicklungsstand unterschiedlich zeigen (Sappok und Zepperitz, 2019).

30

## Verhaltensstörung ICD-10

F7x.0: keine oder geringfügige Verhaltensstörung

F7x.1: deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert

F7x.8: sonstige Verhaltensstörungen

F7x.9: ohne Angaben einer Verhaltensstörung

31

## Verhaltensstörung ICD-11

### Kategorie fällt weg!

Verhaltensstörungen am ehesten unter:

- „Störungen der Impulskontrolle“ (6C70-73) oder
- „Disruptives Verhalten“ (6C90) oder
- „Störung des Sozialverhaltens mit dissozialem Verhalten“ (6C91) verschlüsseln

(Sappok, 2022)

32

## Verhaltensstörung

- Schwierigkeit, dass in der ICD-10 Kriterien fehlen, an denen sich Behandler\*innen orientieren können.
- Eine Definition findet sich in den Leitlinien des Royal College of Psychiatrists:

33

## Kriterien Verhaltensstörung DC-LD

Das problematische Verhalten ist:

- in Schwere, Frequenz, oder Chronizität derart ausgeprägt, dass spezielle Interventionen notwendig sind
- nicht unmittelbar Folge einer psychischen Störung, von Medikamenten oder physischer Krankheit

(Royal Collage of Psychiatrists, 2001)

34

## Kriterien Verhaltensstörung DC-LD

Das problematische Verhalten:

- beeinflusst die Lebensqualität der Betroffenen oder Dritter negativ.
- ist ein Risikofaktor für Gesundheit und Sicherheit der Betroffenen oder Dritter
- ist schwerwiegend und dauert lange an

➤ Eines dieser drei Kriterien muss vorliegen

(Royal Collage of Psychiatrists, 2001)

35

## Standardisierte Verhaltensbeobachtung

**Modified Overt Aggression Scale (MOAS):**

- Ratingskala zur Erfassung der Frequenz und Intensität aggressiven Verhaltens
- Fremdbeurteilung von Bezugspersonen
- 4 Bereiche: verbale Aggression, Aggression gegenüber Objekten, Autoaggression, Fremdaggression

(Knoedler, 1989)

36

## Literatur

- AWMF. (2021). S2k Praxisleitlinie Intelligenzminderung.
- Cooper, S. A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., & Allan, L. (2007). An epidemiological investigation of affective disorders with a population-based cohort of 1023 adults with intellectual disabilities. *Psychological medicine*, 37(6), 873-882.
- Doßen, A., Hennicke, K., & Seidel, M. (2010). Psychische Störungen, Verhaltensprobleme und intellektuelle Behinderung: Ein integrativer Ansatz für Kinder und Erwachsene. Hogrefe.
- Elstner, S., Schade, C., Diefenbacher A. (2012). DBToP-gB-Manual für die Gruppenarbeit. An der Dialektisch Behavioralen Therapie orientiertes Programm zur Behandlung Emotionaler Instabilität bei Menschen mit geistiger Behinderung. Bielefeld: Bethel-Verlag.
- Erretkamps, A., Kufner, K., Schmid, S., & Bengel, J. (2017). Therapie-Tools Depression bei Menschen mit geistiger Behinderung: Mit E-Book inside und Arbeitmaterial in leichter Sprache. Beltz.
- Fletcher, R. J., Barnhill, J., & Cooper, S. A. (2017). Diagnostic Manual – Intellectual Disability. A Textbook of Diagnosis of Mental Disorders in Persons with Intellectual Disability. DM-ID 2. Kingston, NY: NADD Press.

37

## Literatur

- Knoedler, D. W. (1989). The modified overt aggression scale. *The American journal of psychiatry*, 146(8), 1081-1082.
- Kremitzl, K., Engenhorst, A., Simon, T., Wuensch, A., Straub, R., Nübling, R. (2018): Zur psychotherapeutischen Versorgung erwachsener Menschen mit Intelligenzminderung in Baden-Württemberg - Eine Befragung Psychologischer Psychotherapeutinnen. *Psychotherapeutenjournal* 15 (2);135–142.
- Mazza, M. G., Rossetti, A., Crespi, G., & Clerici, M. (2020). Prevalence of co-occurring psychiatric disorders in adults and adolescents with intellectual disability: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33(2), 126-138.
- Petermann, F. (2012). WAIS-IV—Wechsler Adult Intelligence Scale—Fourth Edition—deutschsprachige Adaptation. Frankfurt/M: Pearson.
- Royal Collage of Psychiatrists. (2001). DC-LD. Diagnostic criteria for psychiatric disorders for use with adults with learning disabilities/mental retardation. London: Gaskell.

38

## Literatur

- Sappok, T. (Ed.). (2022) Schon immer "irgendwie anders": 12 Fallgeschichten zur psychischen Gesundheit bei Störungen der Intelligenzsentwicklung. Kohlhammer Verlag
- Sappok, T., & Zepperitz, S. (2019). Das Alter der Gefühle: über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung. Hogrefe AG.
- Sappok, T., Zepperitz, S., Morisse, F., Barrett, B.F., Došen, A. (2023). SEED-2 Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik 2. Ein Instrument zur Feststellung des emotionalen Entwicklungsstands bei Personen mit intellektueller Entwicklungsstörung. Bern: Hogrefe Verlag.
- Schützwohl, M., Koch, A., Koslowski, N., Puschner, B., Voß, E., Salize, H. J., Pfennig, A., Vogel, A. (2016). Mental illness, problem behaviour, needs and service use in adults with intellectual disability. Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 51(5), 767-776.

39

## Links

Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.  
(DGSGB) <https://dgsgb.de/>

[https://fobiport.de/wp-content/uploads/2021/02/fobiport\\_MOAS-D.pdf](https://fobiport.de/wp-content/uploads/2021/02/fobiport_MOAS-D.pdf)

<https://seo-gb.net/>