

Psychotherapie für Menschen mit Intellektueller Entwicklungsstörung

Aspekte herausfordernden Verhaltens bei Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Beeinträchtigung

Ludwig Wittgenstein (1889-1951):

Einen geistig Zurückgebliebenen
sollte man nicht wie eine Uhr ansehen,
deren Werk nicht mehr in Ordnung ist.
Stattdessen sollten wir fragen
„Welche Sprachspiele kann er spielen?“

Mein Erklärungsmodell als ich, ziemlich hilflos zum ersten mal in der Arbeit mit einer Familie mit einem Jugendlichen mit geistiger Behinderung zu tun hatte:

Der geistig Behinderte verhält sich behindert,
weil er behindert ist.

Alle Störungen sind Ausdruck
der Behinderung.

Daher keine Indikation für Psychotherapie.

Petra Flieger: Das Erbe des Nationalsozialismus 1980. Der Standard, Wien (2017)

<https://www.derstandard.at/story/2000061481891/das-erbe-des-nationalsozialismus-spuert-man-in-der-behindertenhilfe-noch>

Peter Nausner: Eine Reportage über ein Pflegeheim für unheilbar Geisteskranke (1980):
<https://bidok.uibk.ac.at/projekte/behindertenbewegung/docs/kainbach-1980.pdf>

Menschen mit und ohne Behinderung:
Psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten:

- Es ist alles gleich – mit Unterschieden.
- Die Unterschiede sind nicht wesentlich, können aber schwerwiegend sein und können die psychotherapeutische Arbeit erschweren

A. Warnke (2006):

Es gibt keine behindertenspezifischen psychischen Störungen

**Eine geistige Behinderung
ist keine Entschuldigung
für schlechtes Benehmen**

Es gibt Unterschiede, die stärker zu berücksichtigen sind:

1. In Psychotherapien spielt Sprache eine wichtige Rolle! Unterschiedliche Sprachen? Welche Möglichkeiten der Kommunikation bestehen?
2. Die Frage wer die Psychotherapie möchte, wer den Auftrag erteilt und bestimmt ist zu klären. Wer leidet unter dem Problem? Wer will die Therapie?
3. Das Umfeld ist mit einzubeziehen: Eltern, Betreuungspersonen, gesetzliche Betreuer...
4. Das Thema „Abhängigkeit“ muss berücksichtigt werden (Ablösung, Selbständigkeit)
5. Verhaltensphänotypen sind Gefährdungsmuster (Jantzen)

6. Die Fähigkeit zu Handlungsplanung und Flexibilität im Problemlöseverhalten ist häufig eingeschränkt, Lernprozesse schwieriger und zeitaufwendiger, das Denken ist eher konkret.
7. Menschen mit geistiger Behinderung haben eher Probleme in der Interpretation sozialer Situationen und der Suche nach Reaktionsmöglichkeiten.
8. Sie sind weniger in ihrer Emotionalität sondern mehr in ihren Ausdrucks- und Mitteilungsmöglichkeiten eingeschränkt
9. Konzentration und Aufmerksamkeit kann eingeschränkt sein. Ständige innere Unruhe kann Lernprozesse erschweren (z.B. ADHS-ähnliche Symptomatik)

10. Überforderung kann schnell eintreten und den Kontakt erschweren. Eine ganze Therapiestunde kann zu lange sein.
11. Schuldthemen können die Arbeit erschweren
12. Normalitätserwartungen können die Arbeit erschweren
13. Häufige negative oder traumatisierende Erfahrungen können den Zugang erschweren.
14. Bisherige Hilflosigkeitserfahrungen können zu Widerstand in der Therapie führen. Häufige Behandlungen, Förderpläne...Die Menschen waren und sind häufig Objekt der Behandlung.

Das Verstehen des Sinns und der Bedeutung des herausfordernden Verhaltens ist schon Teil der Lösung!

Das Alter der Gefühle: SEO: Schema der emotionalen Entwicklung

Kenntnis des emotionalen Entwicklungsstandes ist wichtig um:

- Die Persönlichkeitsstruktur zu erkennen
- Die grundlegenden emotionalen Bedürfnisse und Antriebe zu erkennen
- Die Prozesse, die zu einem bestimmten Verhalten führen, zu erklären und verstehen
- Eine Diagnose zu stellen
- Eine Behandlungsstrategie zu entwickeln

SEO klinisches Interview zur Erfassung des sozio-emotionalen Entwicklungsstands			St. Lukas-Klinik gemeinnützige GmbH	
Ebenen	Thema	Bereich 3 Interaktion (Selbst-Fremd-Differenzierung)	© 2011	ja
		Verhalten/Eigenschaften/Fähigkeiten		
SEO1	Symbiose	1 Eine Interaktion erfolgt nur bei Körperkontakt oder Distanz bis circa 2 Meter		
0-6	unspezifische	2 Überempfindlichkeit/Erregung auf bestimmte Reize (z. B. Lärm, hohe Reizdichte)		
Monate	Interaktion auf verschied. Reize	3 Ist vornehmlich mit der Verarbeitung von inneren und äußeren Reizen beschäftigt		
		4 Dominanz von Nahreizen, unspezifischen Exploration von haptisch Erfassbarem		
SEO 2	Bindung	1 erste, einfache, umfeldbezogene gerichtete Interaktionsmuster,		
6-18	einfache starre	2 Bei Abbruch von Interaktionsmustern Anspannung/Erregung		
Monate	Interaktionsmuster	3 Interaktionsmuster können <u>nicht</u> nach situativer Erfordernis modifiziert werden		
		4 Repetiert Interaktionsmuster ohne situativen Bezug		
SEO 3	Autonomie	1 Zeigt eigenen Willen und denkt egozentrisch		
1,5-3	Entwickelt eigenen	2 Unterscheidet stärker zwischen sich und Anderen		
Jahre	Willen, Strebt nach	3 Passt Interaktionsmuster <u>nur</u> eigenem Willen und eigenen Zielen an		
	Autonomie, Das „ICH“ festigt sich.	4 Ignoriert gerichtete Umfeldanforderungen bis Widersetzen bei Aufträgen		
SEO 4	Soziale Rolle	1 Interaktionsmuster (IM) werden nach autoritativer Anforderung modifiziert		
3-7	autoritativ	2 Im Interaktionsmuster wird Autoritätsperson imitiert		
Jahre	gestalteter	3 Interaktionsmuster werden nach eigenem Rollenbild (ggf. geschlechtsspezifisch) modifiziert		
	Sozialraum	4 Interaktionsmuster entsprechen nicht normativen, moralischen gesellschaftlichen Anforderg.		
SEO 5	Soziale Räume	1 Standardinteraktionsmuster werden autonom in verschiedenen Sozialräume angewandt		
7-12	Betreten	2 Interaktionsmuster werden selbständig und richtig für vertraute Situationen modifiziert		
Jahre	beginnende	3 Interaktionsmuster können auf neue, aber ähnliche Sozialräume übertragen werden		
	Exploration	4 überlernte Interaktionsmuster können kombiniert werden		

https://seo-gb.net/downloads/seo_lukas_1.pdf

- SEO-Diagnostik: <https://seo-gb.net/seo-diagnostik>
- Stefan Meir: https://www.zieglersche.de/media/meir_-_seo_schema_der_emotionalen_entwicklung.pdf
- SEO, SEED: S. Zepperitz (2018): Das Alter der Gefühle: https://www.lups.ch/fileadmin/files/pdfs/Downloads_Referate_WB/2018-05-03_HPF_Referat_SEO_Sabine_Zepperitz.pdf
- Majdandzic: Seo Konzept (2018): https://www.gbm.info/wp-content/uploads/2018/10/SEO_Potsdam_04.05.2018.pdf

Grundlegend für die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern (Auszug):

- Selbstregulation
- Kognitive Entwicklung, Handlungsplanung
- Soziale Kognition und Soziale Kompetenz
- Kommunikation, Sprache

Selbstregulation:

Fähigkeit sich selbst zu steuern – „Herr im eigenen Haus“ zu werden

- Regulation von Emotion und Verhalten
- Selbststeuerung, Selbstkontrolle, Selbstbestimmung, Selbständigkeit, Selbstsicherheit, Willensstärke, Frustrationstoleranz,
- Klassisches entwicklungspsychologisches Experiment:
W. Mischel: Marshmallow-Experiment: Warten-Können
Belohnungsaufschub, (Delay of Reinforcement).
Längsschnittstudie von Mischel: Positiver Zusammenhang von
Belohnungsaufschub und Erfolg im späteren Leben

Sabine Pauen (2019): Wie Selbstregulation gelernt werden kann

- Im zweiten Lebensjahr: Beginnende Entwicklung der Impulskontrolle
- Unterstützung durch die Eltern notwendig
- Impulssteuerung: Orbitofrontalkortex (Frontalhirn) reift ganz wesentlich bis zum vierten Lebensjahr heran
- Schon vorher hören die Kinder auf das, was wir sagen. Ansagen kurz und klar. Kinder können sich noch keine langen Sätze merken oder verarbeiten
- Eltern: Notwendig für die Entwicklung: Stopp, Nein dem Kind gegenüber. Und: Verlässliches durchsetzen der Aussage.
- Das Kind lernt so Aussagen der Eltern ernst zu nehmen und sich darauf verlassen zu können

<https://bildungsthemen.phorms.de/de/top-themen/die-familienmahlzeit-als-kulturgut/wie-lernen-kinder-sich-selbst-zu-regulieren/>

Sabine Pauen (2019): Wie Selbstregulation gelernt werden kann

Langzeit-Studie aus Neuseeland:

- Späterer Erfolg im Leben vorhersagbar anhand der:
Fähigkeit zur Selbstkontrolle, dann erst Intelligenz und soziale und familiäre Verhältnisse
- Kinder lernen, sich selbst zu regulieren...indem die Eltern ihre Gefühlszustände wahrnehmen und benennen und sie auch dazu ermuntern, über ihre eigenen Bedürfnisse, Gefühle und Gedanken zu sprechen - aber auch über die von anderen Menschen, "Mental Talk".
- Veranlagung bei der Selbstregulation: Unterschiedliche Temperamente.

Sabine Pauen (2019): Wie Selbstregulation gelernt werden kann.

<https://www.swr.de/swr2/leben-und-gesellschaft/broadcastcontrib-swr-16746.html>

https://www.ffb-bw.de/fileadmin/ffb/pdf_zum_download/Fachbeitraege/Regulation_in_der_fruehen_Kindheit_Pauen_Roos.pdf

Selbstregulation von Emotion und Verhalten

N. Kiel (2022):

- Gut entwickelte Selbstregulation: Mehr Erfolg und Zufriedenheit über die gesamte Lebensspanne...
- Säuglingsalter: Zusammenhänge der Selbstregulation und des Temperaments werden vermutet
- Feinfühliges, die Selbstregulation unterstützendes elterliches Verhalten beim Weinen, Einschlafen und Füttern des Säuglings als einer der wichtigen Einflussfaktoren einer positiven Selbstregulationsentwicklung

Selbstregulation:

- Es ist Aufgabe der (primären) Bezugspersonen, Kinder von Geburt an bei der Entwicklung selbstregulatorischer Fähigkeiten zu unterstützen
- W. Huck, Uniklinik Hamm (2012) Kognitive und exekutive Kompetenzen, die in den ersten zwei Jahren entwickelt werden, sind wichtige Prädiktoren für spätere selbstregulatorische Fähigkeiten.
- Vernachlässigte Kinder und überbehütete Kinder, Kinder mit schwierigem Temperament und Kinder mit Einschränkungen haben hier Schwierigkeiten!

Kognitive Entwicklung, Handlungsplanung, Problemlösefähigkeiten:

Metakognitive Fähigkeiten: Handlungsplanung

- Fähigkeit flexibel zu reagieren und zielgerichtet vorzugehen, überlegt vorzugehen
- Entwickeln und anwenden von Handlungsstrategien, Handlungsplänen. Problemlösung
- Vorausdenken, Folgen einer Handlung abschätzen

Wenn diese Fähigkeiten sich nicht gut entwickeln konnten:

- Planloses, impulsives Verhalten, Herumprobieren...

Einfache Pläne:

Was will ich machen...

Eins nach dem anderen...

Bevor ich anfangen überlege ich, was ich alles brauche...

Wie mache ich das, um...

Beispiel: Wahrnehmungsvergleiche

Kognition und Metakognition

- Kognition: Z.B: handlungsbegleitendes Denken
- Metakognition: Ich denke darüber nach, was ich denke und tue, wer ich bin....Ich denke voraus...ich überlege wie es gehen könnte, ich plane...
(Bsp: Bin ich noch auf dem richtigen Weg, was habe ich falsch gemacht...)

Zielgerichtetes Verhalten, planvolles Vorgehen muss gelernt werden:
Handlungsplanung, Entwicklung von Problemlösefähigkeiten
(Lösen von Problemen kognitiv, emotional, sozial)

Wie ist die Fähigkeit zielgerichtet
vorzugehen entwickelt?
Über welche Handlungsstrategien
verfügt das Kind?

- **Soziale Kognition und Soziale Kompetenz:**
Soziales Verständnis, TOM, Mentalisierung, Empathie,
Trennen zwischen Beziehung und Situation...

Wir geben Dingen einen (sozialen) Sinn und können uns dem manchmal schwer entziehen. Und können sogar noch Gefühle hinein interpretieren!

Trotz besseren Wissens!

Beispiel Bildergeschichte

Es braucht Zeit, um zu verstehen, wie Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen soziale Situationen wahrnehmen und interpretieren

Zentrale Kohärenz: Fähigkeit, einzelne Wahrnehmungselemente in einen Gesamtzusammenhang einzubeziehen. Problem bei Autismus-Spektrum-Störungen

Teilbereiche der emotionalen und sozialen Kompetenz

Emotions- wahrnehmung	<ul style="list-style-type: none">■ Erleben von Emotionen auf physiologischer, kognitiver und affektiver Ebene
Emotions- ausdruck	<ul style="list-style-type: none">■ Kommunikation eigener Gefühle via Sprache, Mimik, Körperhaltung■ verschiedene Arten des Emotionsausdrucks vermitteln (durch Sprache, Mimik, Körperhaltung)■ Emotionsvokabular
Emotions- wissen	<ul style="list-style-type: none">■ Emotionsverständnis■ Kenntnis von Basisemotionen (z. B. Freude, Ärger, Angst, Traurigkeit) vertraut machen vs. Kenntnis von Sekundäremotionen (z. B. Eifersucht, Neid, Schuld, Stolz)
Emotionen erkennen	<ul style="list-style-type: none">■ Erkennen physiologischer, kognitiver und motorischer Hinweisreize eigener und fremder Gefühle
Zusammen- hänge erkennen	<ul style="list-style-type: none">■ Erkennen des Zusammenhangs zwischen Situation und Emotion (z. B. situative Auslöser von Emotionen; Erkennen, dass gleiche Situationen bei verschiedenen Personen unterschiedliche Gefühle auslösen können)■ Zusammenhänge zwischen Kognitionen (Wünsche, Erwartungen, Überzeugungen), Verhalten, Körperreaktionen und Emotionen■ Verständnis multipler (gleichzeitig auftretender) Emotionen

<https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/31739/documents/47907>

<https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/20513/documents/44125>

Emotions- regulation

- Veränderbarkeit und Selbststeuerbarkeit von Gefühlen
- Hilfen bei der Emotionsregulation kennen
- eigenständige vs. fremde Emotionsregulation
- Emotionsregulationsstrategien
- soziale Darbietungsregeln für den Emotionsausdruck (vor allem negativer Gefühle)

Empathie und prosoziales Verhalten

- empathisches Einfühlen in andere Personen
- prosoziale Verhaltensweisen
- angemessener Umgang mit Emotionen in Konfliktsituationen

3-5 J.: Kinder lernen in allen bisher untersuchten Kulturen und Gruppen interne Zustände anderer Personen, deren Gefühle, Gedanken, Wünsche, Absichten und Überzeugungen zu erschließen.

Wertfein (2006): Mütterliche Regulierung kindlicher Gefühle: (Vor-u. Grundschulalter)

Positives Familienklima, Mütterliches „Emotionscoaching“:

- Mehr Emotionswissen
- Sozial und emotional kompetentes Kindverhalten
- Wenig Problemverhalten
- Wichtig war der einfühlsame Umgang der Mütter mit negativen Gefühlen der Kinder!

Eher distanziert-beziehungsabweisendes Verhalten, angespanntes Familienklima:

- Wenig Emotionswissen
- Geringere sozial-emotionale Kompetenz
- Mehr kindliches Problemverhalten, mehr negative Verhaltensweisen des Kindes (z.B. Trotzig-oppositionelles Problemverhalten)

https://edoc.ub.uni-muenchen.de/5997/1/Wertfein_Monika.pdf

Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP) in München

- **Kommunikation, Sprache:**

Fähigkeiten sich sprachlich und nichtsprachlich mitzuteilen, die Fähigkeit innere Zustände ausdrücken zu können, von sich sprechen können.

Underreporting.

Metakommunikative Fähigkeiten

Es besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen Kommunikationseinschränkungen und der Ausbildung von herausfordernden Verhaltensweisen.

Eine Intelligenzminderung ist ein schwerwiegender Risikofaktor.

Was ist Leichte Sprache:

<https://leichte-sprache.de/leichte-sprache/was-ist-leichte-sprache/>

https://www.netzwerk-leichte-sprache.de/fileadmin/content/documents/regeln/Regelwerk_NLS_Neuaufgabe-2022.pdf

Heinz Bach (1981)

Denn wenn ein Mensch über keine Sprache verfügt, so verbleiben ihm nur noch Hände, Füße und Zähne, um sich zu wehren!

1966 erster Lehrstuhl für für Geistigbehindertenpädagogik in Deutschland

Möglichkeiten der Kommunikation:

- Welche sprachlichen und nichtsprachlichen Möglichkeiten sind vorhanden.
Welche Informationen brauche ich von Eltern...
- Wie kann ich mich mit meinen sprachlichen Möglichkeiten darauf einstellen.
Leichte Sprache,
nichtsprachliche Kommunikationsmöglichkeiten
- Wie ist Verständigung möglich (Verstehenshintergründe)

Aus: Georg Paulmichl: Georgs Schullebenslauf

Nachher bin ich in die Werkstatt gekommen.

In der Werkstatt bin ich ein Dichter.

Dichter sein ist ein feiner Beruf.

In der Werkstatt sind alles Behinderte.

Ich bin nicht behindert, ich kann reden.

Ich will immer Ruhe haben.

Die Künstler brauchen immer Ruhe.

Ich möchte das ganze Leben in der Werkstatt bleiben.

<http://www.georgpaulmichl.com/1983/03/georgs-schullebenslauf/>
<http://www.georgpaulmichl.com/2010/03/der-georg/>

Theunissen:

30-40% der Menschen mit geistiger Behinderung leiden an einer psychischen Störung oder zeigen Verhaltensauffälligkeiten

HV am häufigsten bei Jungen u. jungen Männern zwischen 15 - 24 Jahren

A. Warnke (2006)

„Personen mit geistiger Behinderung: etwa 3-4-mal häufiger psychisch erkrankt“ (ca. 150000 in Deutschland)

T: Lehrstuhl für Pädagogik bei kognitiver Beeinträchtigung und Pädagogik im Autismus-Spektrum

W: Lehrstuhl Kinder-u. Jugendpsychiatrie

- Das Risiko für HV steigt, je ausgeprägter die Behinderung ist und je geringer die kommunikativen Fähigkeiten entwickelt sind
- Anfänge von HV und SHV früh im Kindesalter:
Risiko für selbstverletzendes Verhalten steigt.
SVV kann über Jahre stabil sein und kann nach Therapie auf weniger gefährlichem Niveau bestehen bleiben
- Selbstverletzendes Verhalten SVV: häufiger bei schwerer behinderten Kindern und bei geringen rezeptiven und expressiven Sprachfähigkeiten
- Zusätzliche Behinderungen (z.B. Hören, Sehen) erhöhen das Risiko
- Kritische Lebensereignisse erhöhen das Risiko



Klaus Hennicke
(Hrsg.)

**Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern,
Jugendlichen und Erwachsenen
mit geistiger Behinderung
- Möglichkeiten der Prävention -**

Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGb am
10.11.2006 in Kassel

Materialien der DGSGb
Band 15

Berlin 2007



Heiner Bartelt & Jan Glasenapp
(Hrsg.)

**Behinderte Familien –
behinderte Professionelle?!
Balancieren im Spannungsfeld
Professionelle – Klienten – Familien**

Dokumentation der Fachtagung der DGSGb
am 9. November 2018 in Kassel

Materialien der DGSGb
Band 42

Berlin 2019



Jan Glasenapp & Sabine Schäper
(Hrsg.)

**Barrierefreie Psychotherapie
Möglichkeiten und Grenzen der
psychotherapeutischen Versorgung von
Menschen mit Intelligenzminderung**

Dokumentation der Fachtagung der DGSGb
am 11. März 2016 in Kassel

Materialien der DGSGb
Band 37

Berlin 2016

<https://dgsgb.de/vergangene-fachtagungen/>

In der Psychotherapie besteht die Möglichkeit für Menschen mit intellektuellen Einschränkungen:

- sich selbstbestimmt zu äußern, sich auszudrücken und sich mitzuteilen
- oder dies zu lernen
- und die Erfahrung zu machen verstanden zu werden
- und es geht um Erfahrungen der eigenen Wirkung: Selbstwirksamkeit.
- Widerstand / Verweigerung kann eine wichtige oder einzige Erfahrung der eigenen Stärke gewesen sein!

Maria Becker: Psychotherapie mit Menschen mit geistiger Behinderung. Chancen und Schwierigkeiten der psychoanalytischen Behandlung. Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG (Gießen) 2023

Sich ausdrücken und mitteilen können: Tobias Buchner: Erleben von Psychotherapie aus Sicht von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung. In: Wilhelm Rotthaus und Bettina Wilms (Hsg.): PiD - Psychotherapie im Dialog 2008; 9(2): 178-182

Psychotherapie für Menschen mit Intelligenzminderung

Katharina Kufner: Wie behandeln wir Menschen mit einer Intelligenzminderung?

<https://www.lpk-bw.de/sites/default/files/fachportal/behinderung/kufner-katharina-2015-behandlung-menschen-intelligenzminderung.pdf>

Zentrale Modifikationen psychotherapeutischer Techniken 1

Adaption	Definition/Beispiel
Vereinfachungen	Reduktion der Komplexität üblicher Techniken, Interventionen in kleine Schritte aufteilen, kürzere Sitzungsdauer
Sprache	Vereinfachte/s Vokabular, Satzstruktur und Gedankenlänge; kurze Sätze, einfache Worte
Aktivierende Elemente	Erweitern typischer Techniken mittels aktivierender Elemente, um Veränderung und Lernen zu festigen; ergänzende Bilder, Hausaufgaben
Entwicklungsstand	Entwicklungsstand bei Gestaltung von Techniken und Material berücksichtigen; Spiele verwenden; Erfassen von Veränderung in Bezug auf relevante soziale Aspekte
Direktives Vorgehen	Aufgrund der kognitiven Einschränkungen sollte der Therapeut direkter sein. Therapieziele, Fortschritte kurz darstellen, zusätzliche visuelle Hilfen verwenden
Flexibilität	Übliche Techniken an kognitiven Entwicklungsstand und verlangsamte Fortschritte anpassen; auf weitere Modalitäten fokussieren

Katharina Kufner: Wie behandeln wir Menschen mit einer Intelligenzminderung?

Zentrale Modifikationen psychotherapeutischer Techniken 2

Adaption

Definition/Beispiel

Einbezug von
Bezugspersonen

zur Unterstützung von Veränderung Bezugspersonen einbeziehen, Hausaufgaben oder Übungen mit Bezugspersonen für zu Hause aufgeben

Übertragung und
Gegenübertragung

Stärkere und schnellere Bindung; Reaktionen des Therapeuten ähneln den elterlichen; Bedürfnis der Therapeuten, sich stärker abzugrenzen, und Sicherstellung von Peer-Supervision

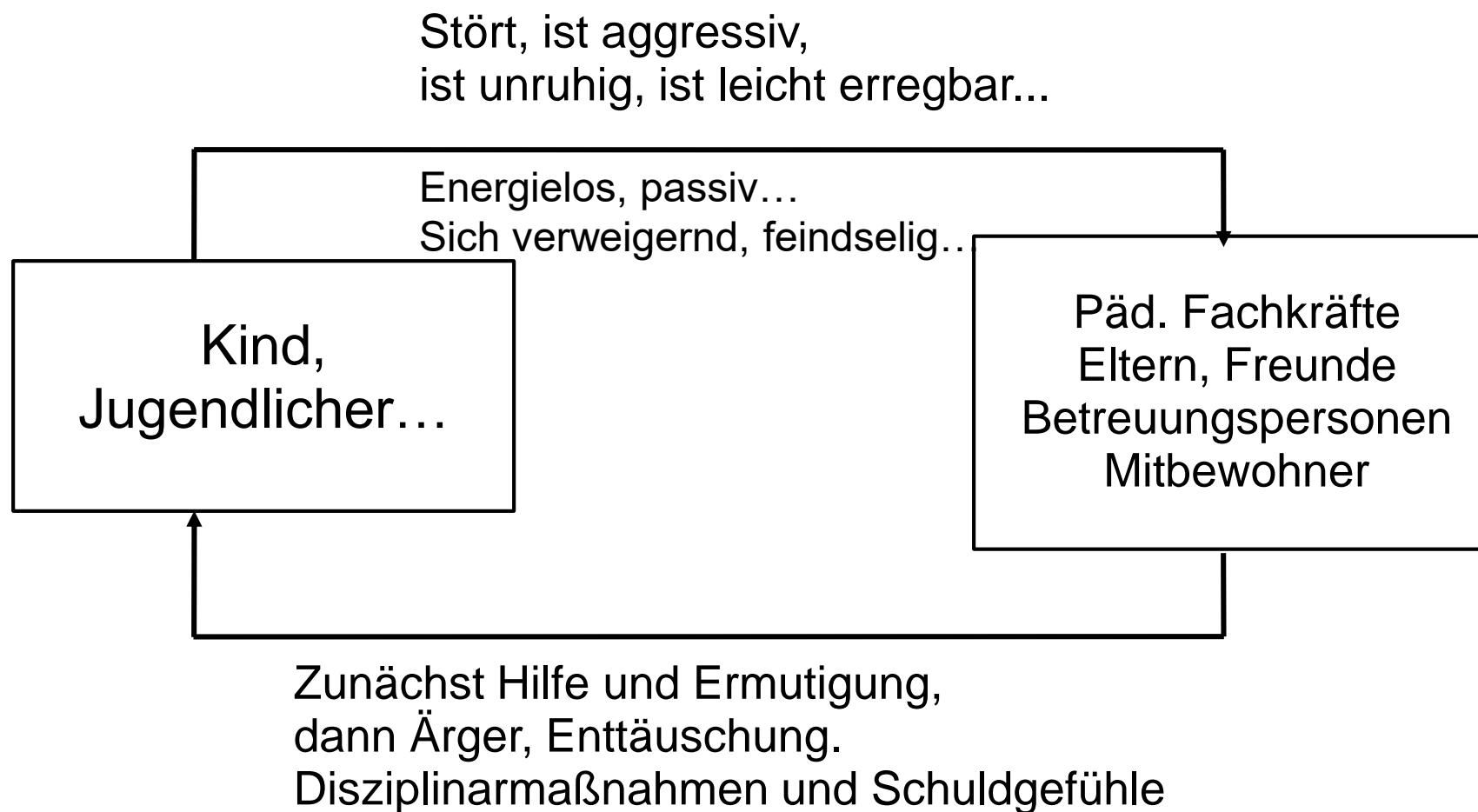
Thematisierung

Thematisierung der Behinderung in der Therapie. Therapeut sollte Thema einbringen und positives Selbstbild unterstützen

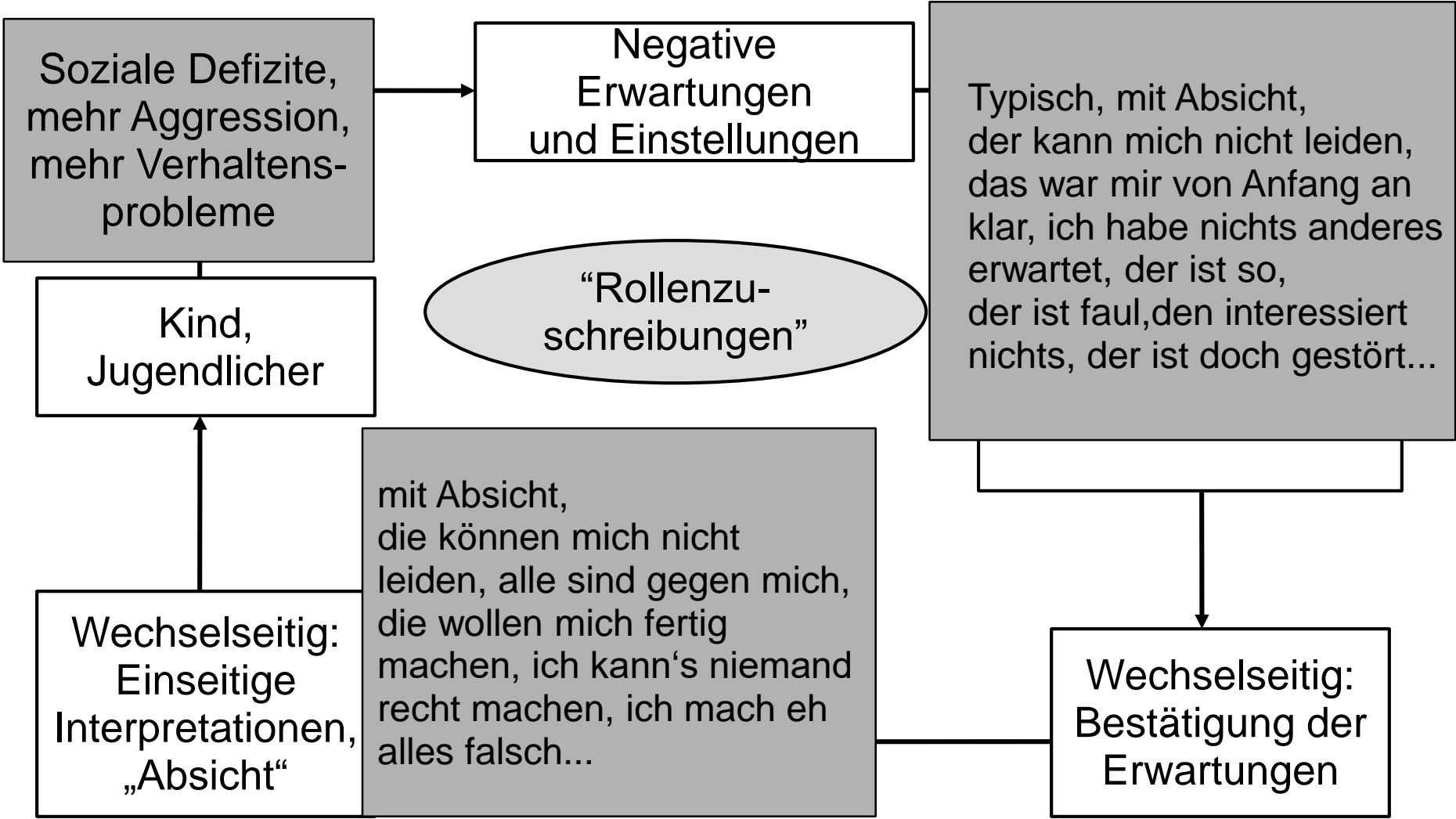
Quelle: Hurley et al., 1998, S. 368; Übersetzung der Verfasserin

Katharina Kufner (2015: Während intelligenzgeminderte Menschen ihre Beschwerden teils nicht gut mitteilen können, werden psychopathologische Symptome von außen häufig der Behinderung zugeschrieben und nicht einer psychischen Störung (Underreporting, Overshadowing)
<https://www.lpk-bw.de/sites/default/files/fachportal/behinderung/kufner-katharina-2015-behandlung-menschen-intelligenzminderung.pdf>

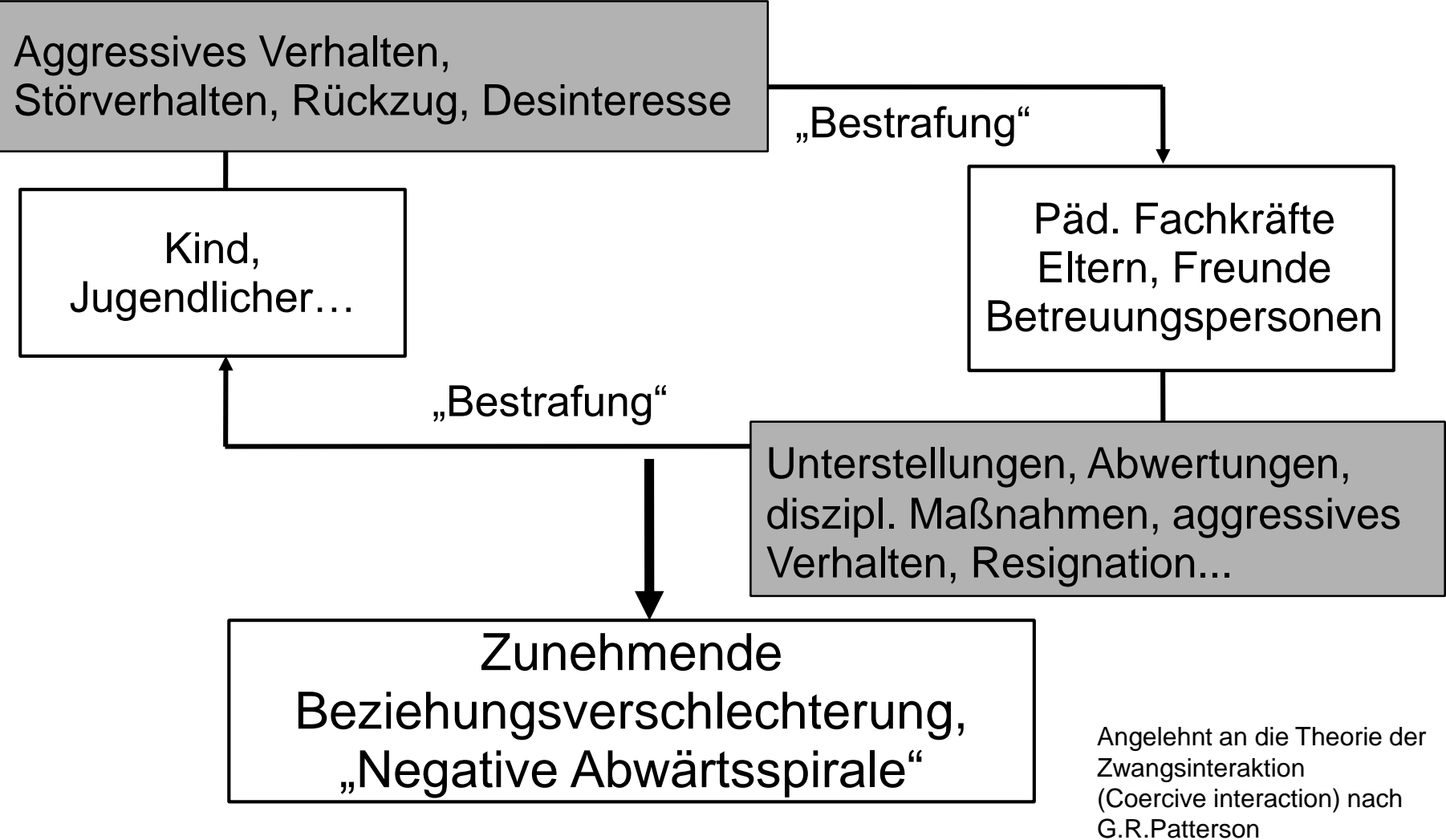
Stufe 1: Aufbau negativer Erwartungen



Stufe 2: Verfestigung und Belastung der Beziehungen



Stufe 3: Chronifizierung, “Zwangsprozess” (Coercive process)





Zunehmende
Beziehungsverschlechterung,
„Negative Abwärtsspirale“
Kind / Jugendlicher... wird immer
“schwieriger”

Es kommt auf beiden Seiten zu:

- Wahrnehmungsverzerrungen
- Blockaden, Verfestigungen, Einengung
- Motivationsverlust, Resignation



Der Umgang miteinander verschlechtert sich
zunehmend. Positive Gefühle verflüchtigen sich.
Professionelle Haltungen werden beschädigt



**Im Extremfall:
Kind, Jugendlicher,
Erwachsener... ist
nicht mehr tragbar:
“Systemsprenger”**

C. Escalera: Ev. Stiftung Alsterdorf, Fachdienst Intensivpädagogik:

„Alle wollen raus aus der Situation, nur der Klient bleibt. Keiner will ihn haben. Er ist ein “Systemsprenger” geworden, weil alle in seiner Nähe selbst in eine Krise geraten.“

Niemand hält ihn aus und er hält es nirgends aus

- Nicht die einzelne Person, sondern das ganze System ist verhaltensauffällig geworden: Verhaltensauffällige Systeme
- Die Entwicklung ist nicht auf fachliches Versagen oder persönliche Schuld von Eltern zurückzuführen
- Die Entwicklung ist nicht auf die Absicht einzelner zurückzuführen
- Die Entwicklung wird häufig über längere Zeit nicht bewusst wahrgenommen
- Die Probleme sind nicht an den Kindern / Jugendlichen oder jungen Erwachsenen allein lösbar

- „Mehr desselben“, Dosissteigerung: Eskalation
- Selektive Wahrnehmung, Einengung der Wahrnehmung
- Verfestigung der Interpretation des Verhaltens des anderen (Unterstellungen, Schuldzuschreibungen)
- Aggression und Resignation, depressive Verstimmung
- Zunehmende Belastung und Verschlechterung der Beziehung: „Es ist nicht mehr auszuhalten!“
(Kind nicht mehr tragbar in der Familie, im Kindergarten, in der Schule, Partnerschaft am Ende...)
- Die eigentliche Problematik des Kindes / Jugendlichen ist nicht mehr das vorrangige Problem

Sechs Stufen der Informationsverarbeitung, die sich bei aggressiven Kindern mit typischen Verzerrungen beschreiben lassen:

1. Dekodierung: Aggressive Kinder entgehen wichtige Hinweisreize aus der sozialen Situation, um Informationen einzuordnen
2. Interpretation: Aggressive Kinder schätzen neutrale Interaktionen als bedrohlich und feindselig ein, weshalb sie vermeintliche Bedrohungen aggressiv ablehnen
3. Zielerklärung: Aggressive Kinder verfolgen feindselige Ziele und missachten die langfristigen Folgen ihres Verhaltens (z. B. Ablehnung), um kurzfristige Ziele zu erlangen oder andere Kinder zu dominieren
4. Reaktionssuche: Aggressive Kinder kennen nur eine Reaktion (z. B. schlagen) und sind weniger in der Lage, konfliktvermeidende Lösungen zu finden
5. Handlungsentscheidung: Aggressive Kinder wählen aggressive Handlungen zur Lösung von Problemen, da sie diese positiv und als besonders effektiv bewerten
6. Handlungsausführung: Aggressive Kinder setzen gut eingeübte aggressive Handlungen ein, da ihnen diese vertrauter sind und sie diese leichter umsetzen können

Wahrnehmen / Bewusstwerden negativer Kreisläufe

- Erste Wahrnehmungen: “Komisches” Gefühl, irgendwas läuft schief (präreflexives Stadium)
- Man bemerkt: Negative Abläufe wiederholen sich, Konflikte laufen unabhängig vom Inhalt immer ähnlich ab
- “Typische” Formulierungen: immer, nie, typisch, war mir klar, das wusste ich vorher schon, das hätte ich dir gleich sagen können, warum kann das nicht ein mal...
Wir haben schon alles probiert...
- Lösungsversuche beruhen z.T. auf Schuldzuschreibungen
- Häufig: Gescheiterte Lösungsversuche
- Die Beziehungen haben sich verschlechtert

Intervention:

1. Erkennen der Kreisläufe,
Arbeit an den Erklärungsmodellen
2. Beziehungsfördernde Interventionen.
Zurückkehren zu einer differenzierten Wahrnehmung und Interpretation des Verhaltens
3. Selbstwirksamkeitsstärkende Interventionen
4. Problembezogene Interventionen

Anhang

Selbsteinschätzung: Bewege ich mich in einem negativen Kreislauf

Einschätzbogen negative Kreisläufe		Skala						
Nr.	Kriterium	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft weniger zu	trifft manchmal zu	trifft etwas zu	trifft öfter zu	trifft ganz zu
	Punkte	0	1	2	3	4	5	6
1	Das Kind zeigt festgefahrenes Problemverhalten							
2	Ich benutze Begriffe wie: typisch, immer, nie...							
3	Konflikte laufen immer gleich problematisch ab							
4	In best. Situation erwarte ich das Problemverhalten							
5	Ich sehe eine Tendenz zur Verschlechterung							
6	Ich spüre Enttäuschung und/oder Ärger							
7	Bisherige Lösungsversuche sind gescheitert							
8	Eine Verbesserung kann ich mir schwer vorstellen							
9	Die Situation belastet mich sehr							
10	Die Beziehung hat sich verschlechtert							
11	Das Kind ist nicht mehr tragbar							
12	Das Kind passt nicht (mehr) zu uns							
13	Wir können nicht leisten, was das Kind braucht							
14	Die Arbeit mit dem Kind schadet mir							
15	Weitere Konflikte treten auf (z.B. mit Eltern...)							

Die Werte dienen zur Selbsteinschätzung und Einschätzung der aktuellen Situation und stellen keine Bewertung der eigenen Arbeit dar!

Angenehme und unangenehme Ereignisse			ausgefüllt von Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/>
Datum, Tag	Positive Erlebnisse mit	Negative Erlebnisse mit	Einschätzung der eigenen Stimmung
Spalte „Einschätzung der eigenen Stimmung“: Tragen Sie hier für jeden Tag ein, wie Sie sich gefühlt haben, z. B. eher angespannt, belastet, wütend oder eher entspannt, locker, sicher, ruhig äßerlich niedergeschlagen, unsicher gutgelaunt, froh, stark			

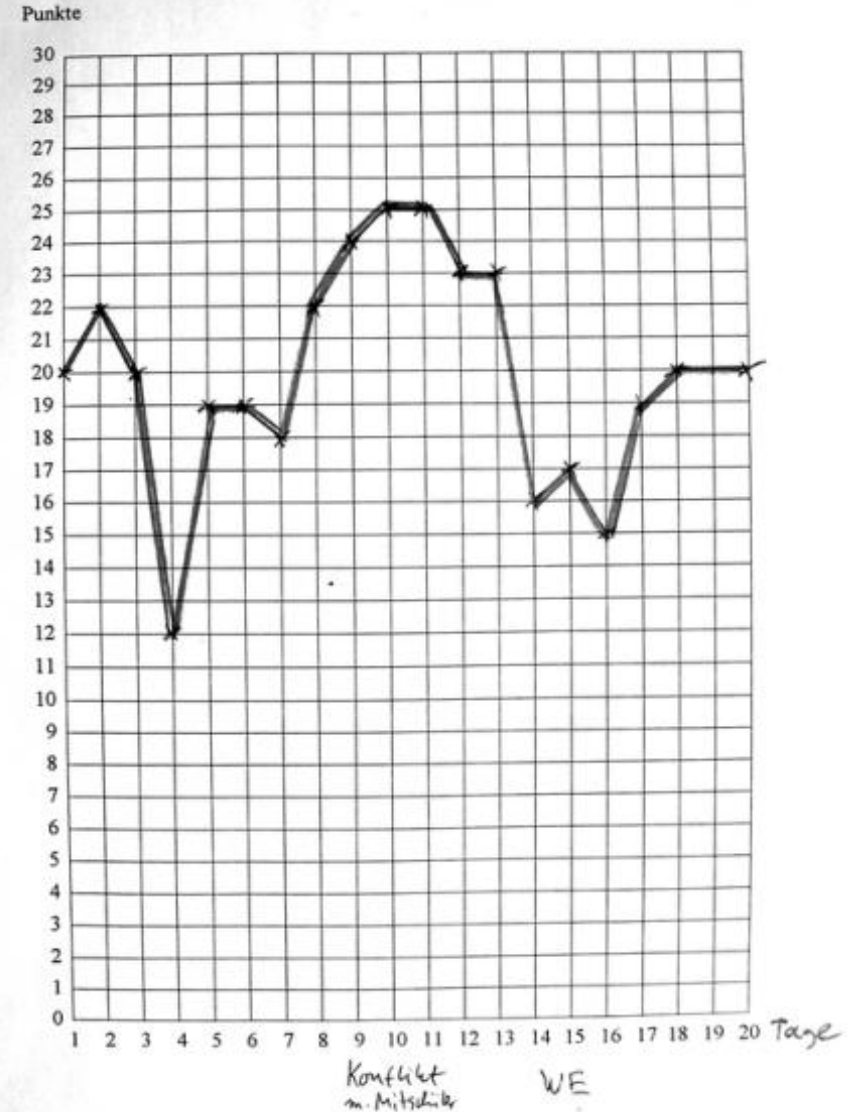
Conners - Skala

Die Aussage trifft zu
überhaupt nicht = 0 ein wenig = 1 ziemlich = 2 sehr stark = 3

		Tag 1	Tag 2	Tag 3	Tag 4
1.	Unruhig oder übermäßig aktiv				
2.	Erregbar, impulsiv				
3.	Stört andere				
4.	Bringt angefangene Dinge nicht zu einem Ende - kurze Aufmerksamkeitsspanne				
5.	Ständig zappelig				
6.	Unaufmerksam, leicht abgelenkt				
7.	Erwartungen müssen umgehend erfüllt werden, leicht frustriert				
8.	Weint leicht und häufig				
9.	Schneller und ausgeprägter Stimmungswechsel				
10.	Wutausbrüche, explosives und unvorhersagbares Verhalten				
Summe:					

Schwankungen
bedeuten:
Es gibt
Einflussfaktoren!

Conners - Bogen: Verlaufsmessung



Conners-Skala. (Nach Conners 1969, 1970)

Eltern-Lehrer Fragebogen (Kurzform)

Eltern

Bitte beurteilen Sie das Kind
hinsichtlich der aufgeführten Verhaltensweisen!

Datum:

	über- haupt nicht 0	ein wenig 1	ziem- lich 2	sehr stark 3
1. Unruhig oder übermäßig aktiv	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()
2. Erregbar, impulsiv	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()
3. Stört andere Kinder	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()	()
4. Bringt angefangene Dinge nicht zu einem Ende – kurze Aufmerksamkeitsspanne	()	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Ständig zappelig	()	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Unaufmerksam, leicht abgelenkt	()	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Erwartungen müssen umgehend erfüllt werden, leicht frustriert	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()
8. Weint leicht und häufig	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()
9. Schneller und ausgeprägter Stimmungswechsel	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()	()
10. Wutausbrüche, explosives und unvorher-sagbares Verhalten	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()	()

ausgefüllt von: Mutter/Vater/Lehrer(in)

Prä : X 20 Pkte

Post : • 14 Pkte

Conners-Skala. (Nach Conners 1969, 1970)

Eltern-Lehrer Fragebogen (Kurzform)

Lehrer

Bitte beurteilen Sie das Kind
hinsichtlich der aufgeführten Verhaltensweisen!

Datum:

	über- haupt nicht 0	ein wenig 1	ziem- lich 2	sehr stark 3
1. Unruhig oder übermäßig aktiv	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()
2. Erregbar, impulsiv	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()
3. Stört andere Kinder	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()
4. Bringt angefangene Dinge nicht zu einem Ende – kurze Aufmerksamkeitsspanne	()	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Ständig zappelig	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()
6. Unaufmerksam, leicht abgelenkt	()	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Erwartungen müssen umgehend erfüllt werden, leicht frustriert	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()	()
8. Weint leicht und häufig	<input checked="" type="checkbox"/>	()	()	()
9. Schneller und ausgeprägter Stimmungswechsel	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()	()
10. Wutausbrüche, explosives und unvorher-sagbares Verhalten	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()	()

ausgefüllt von: Mutter/Vater/Lehrer(in)

Prä : X 17 Pkte

Post : • 13 Pkte



**Psychotherapie für Menschen mit
intellektueller Entwicklungsstörung (geistiger Behinderung)**

Fragen & Antworten
für interessierte Psychotherapeutinnen und
Psychotherapeuten

Herausgeber:

Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg, Arbeitskreis „Psychotherapie für Menschen mit intellektueller Entwicklungsstörung“ (unter Mitwirkung von Ullrich Böttinger, Klaus Diegel, Martin Dornberg, Jan Glasenapp, Damaris Halbeis, Hermann Kolbe, Katharina Kufner, Sabine Luttinger, Kerstin Lutz, Stefan Meir, Dietrich Munz, Elisabeth Noeske, Arno Remmers, Silke Sacksofsky, Roland Straub)

Stuttgart (2019)

Inhalt

Vorwort / Hinweise zu dieser Handreichung und ihre Entstehung	3
Was ist bei einem Erstgespräch zu beachten?	6
Was ist bei der Klärung von Rahmenbedingungen und Behandlungsauftrag zu beachten?	9
Wie können Barrieren abgebaut werden?	14
Was ist in der Beziehungsgestaltung zu beachten?	15
Was ist bei der Diagnose einer psychischen Erkrankung zu beachten?	18
Was ist bei der Beantragung einer kassenfinanzierten Psychotherapie zu beachten?	20
Anhang:	24
Was ist bei einer Psychotherapie für Menschen mit intellektueller Entwicklungsstörung, die auch Eltern sind, zu beachten?	24
Was ist bei Menschen mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung(ASS) zu beachten?	26
Welche Änderungen in den Psychotherapierichtlinien sind für die Behandlung von Menschen mit intellektueller Entwicklungsstörung relevant?	29

DSM-5 (2015, S. 43ff):

- Intellektuelle Beeinträchtigung
F.70-F.73
Der Schweregrad wird (auch in der ICD-11) nicht mehr anhand der IQ-Werte diagnostiziert, sondern basiert auf dem adaptiven Funktionsniveau.
- Allgemeine Entwicklungsverzögerung
F78 (Kinder unter 5 Jahren)

ICD-11:

- Intellektuelle Entwicklungsstörung

Klassifikation nach ICD-10

- F70 *Leichte Intelligenzminderung*(IQ 50–69)
- F71 *Mittelgradige Intelligenzminderung* (IQ 35–49)
- F72 *Schwere Intelligenzminderung*(IQ 20–34)
- F73 *Schwerste Intelligenzminderung*(IQ unter 20)
- F74 *dissoziierte Intelligenz*(deutliche Diskrepanz von mindestens 15 Punkten zwischen Sprach- und Handlungs-IQ)
- F78 *Andere Intelligenzminderung* (Beurteilung der Intelligenzminderung nicht möglich)
- F79 *Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung* (Intelligenzminderung nicht einzuordnen)

ICD-10 online (WHO-Version 2019)

Soziale Kognition:

- Bezieht sich auf Informationsaufnahme und Verarbeitungsprozesse, welche die soziale Welt des Individuums und ihrer Beziehungen umfassen.

Soziales Verständnis:

- Soziale Informationen vor dem Hintergrund der gegebenen Situation „korrekt“ zu verstehen, einzuschätzen und zu reagieren („Soziale Intelligenz“).

Perspektivenübernahme:

- Fähigkeit, sich in eine andere Person hineinzusetzen und die Welt aus deren Blickwinkel zu betrachten.
- Kognitive Perspektivenübernahme: Fähigkeit, Gedanken, Motive und die Perspektive eines Anderen zu verstehen, sowie dessen Verhalten und Reaktionen vorherzusagen.
- Emotionale Perspektivenübernahme: Fähigkeit, eine emotionale Verbindung zu einem anderen Individuum aufzubauen, mitzufühlen und sich einzufühlen.

Role-taking:

- Die (passive) Übernahme einer Rolle in einer Interaktionssituation bzw. Gruppe

Quelle: z.T. Wikipedia, z.T. Dorsch, Lexikon der Psychologie

Mentalisierung:

- Fähigkeit, das eigene Verhalten oder das Verhalten anderer Menschen durch Zuschreibung mentaler Zustände zu interpretieren

ToM, Theory of Mind:

- Wissen und spüren wie Menschen ticken:
Fähigkeit, eine Annahme über Bewusstseinsvorgänge in anderen Personen zu machen. Gefühle, Bedürfnisse, Ideen, Absichten, Erwartungen und Meinungen bei anderen zu vermuten.
Affektive ToM: Emotionen anderer erkennen und verstehen zu können.
Kognitive ToM: Schlussfolgern auf die Absichten anderer.

Empathie:

- Fähigkeit und Bereitschaft, Empfindungen, Gedanken, Emotionen, Motive und Persönlichkeitsmerkmale einer anderen Person zu erkennen und zu verstehen und angemessen reagieren zu können (z.B. auf Gefühle anderer).
Grundlage: Selbstwahrnehmung – je offener eine Person für ihre eigenen Emotionen ist, desto besser kann sie auch die Gefühle anderer deuten.

Quelle: z.T. Wikipedia, z.T. Dorsch, Lexikon der Psychologie

Verhaltensphänotypen: genetisches Risiko für bestimmte Verhaltensauffälligkeiten und psychische Erkrankungen

Das Konzept der Verhaltensphänotypen: <http://dgsgb.de/volumes/3-938931-02-7/3-938931-02-7.pdf>

W. Jantzen spricht von „Gefährdungsmustern“

Eine psychische Erkrankung kann durch die Behinderung überdeckt (**Overshadowing**) und somit zu spät oder nicht erkannt werden. Beispiel: Verhaltensstereotypie oder Zwangserkrankung

Schwierigkeit, sich mitzuteilen (**Underreporting**)