

# Psychische Störungen bei intellektueller Beeinträchtigung –

interdisziplinäre Kooperation aus  
sonderpädagogischer Sicht

Lars Mohr & Eva Ruchti

Au ZH, 24. März 2021

# Übersicht

## Übersicht

- These 1:  
Kooperation braucht Verständigung. Verständigung braucht Fachbegriffe, die für die Partner\*innen gleiche Bedeutung haben.
- These 2:  
Bei Verhaltensauffälligkeiten spielt oft die sozial-emotionale Entwicklung der Lernenden eine zentrale Rolle – bzw. eine pädagogische Begleitung, die mit dem sozial-emotionalen Entwicklungsstand nicht korrespondiert.
- These 3:  
Schüler\*innen mit intellektueller Beeinträchtigung bilden häufiger psychische Störungen aus als nichtbehinderte Gleichaltrige.

## Übersicht

- These 4:  
Kinder und Jugendliche mit intellektueller Beeinträchtigung bringen oft eine dermassen anspruchsvolle familiäre und schulische Biografie mit, dass nur eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit den Herausforderungen gerecht wird.
- These 5:  
Nur durch das Entwickeln einer gemeinsamen Haltung über die unterschiedlichen Disziplinen hinweg kann eine gemeinsame Richtung eingeschlagen werden.
- These 6:  
Lernen ist dann möglich, wenn für die betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie für alle Mitarbeitenden ein «Sicherer Ort» geschaffen wird.

## **These 1:**

**Kooperation braucht Verständigung.  
Verständigung braucht Fachbegriffe, die für  
die Partner\*innen gleiche Bedeutung haben.**

## Ausgangslage

Intellektuelle Beeinträchtigung (Intelligenzminderung), Verhaltensauffälligkeiten, psychische Störungen – für diese Begriffe und ihr Verhältnis zueinander gibt es in Sonderpädagogik und Psychiatrie mitunter verschiedene Konzeptionen.

In der interdisziplinären Kooperation lässt sich daher nicht einfach von gleichen Bedeutungen ausgehen, sondern diese müssen geschaffen bzw. expliziert werden.

## Sonderpädagogik: Intellektuelle Beeinträchtigung

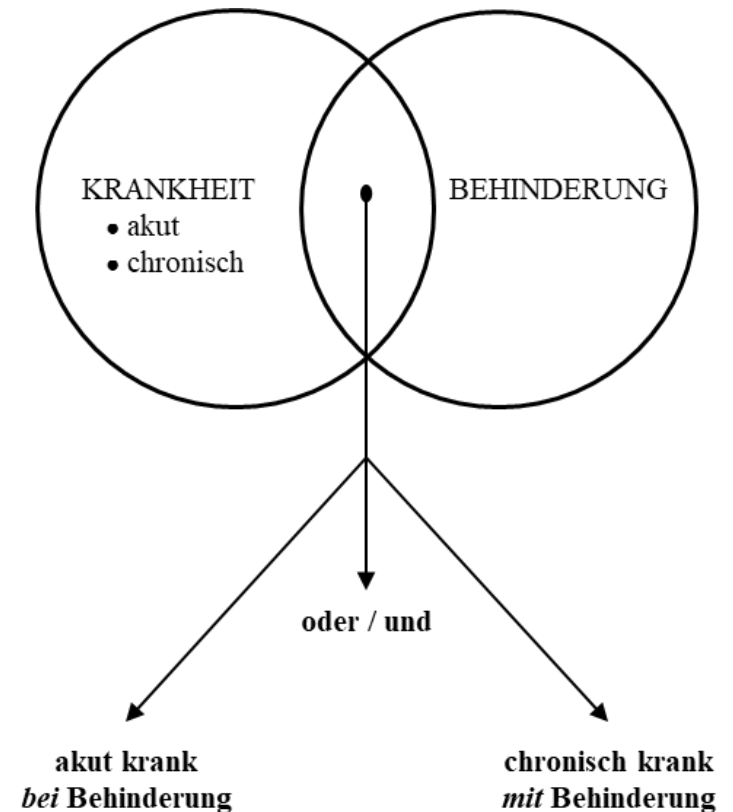
Intellektuelle Beeinträchtigung gilt unter sonderpädagogischen Fachkräften (vermutlich) in der Regel nicht als psychische Störung bzw. nicht als Erkrankung.

Sie ist vor allem eine Aussage zu den Bildungsvoraussetzungen: Schüler\*innen mit intellektueller Beeinträchtigung zeigen Lernformen («Aneignungsmöglichkeiten»), die von den üblichen Erwartungen für das jeweilige Lebensalter abweichen.

## Sonderpädagogik: Intellektuelle Beeinträchtigung

In Hinblick auf Gesundheit/Krankheit gehen sonderpädagogische Überlegungen gerne von dem Grundsatz aus:

«Behinderung ist eine besondere Situation [...] von Gesundheit» (Krebs 1990, 131).



Quelle: Krebs 2001, 235



## Sonderpädagogik: Verhaltensauffälligkeiten

Die Frage nach dem Vorliegen einer psychischen Störung kommt nur auf, wenn das Verhalten des/der Schüler\*in auffällt.

Verhaltensauffälligkeiten bezeichnen nach Emerson & Einfield (2011, 4) bzw. nach Mohr (2018) solche Aktivitäten eines Menschen, die in ihrer Art, Häufigkeit, Dauer oder Intensität folgende Merkmale aufweisen:

- Sie geschehen nicht bloss versehentlich.
- Sie widersprechen den üblichen Erwartungen (und lösen emotionale Irritationen aus).
- Sie verletzen oder gefährden die körperliche oder psychische Integrität der Beteiligten oder grundlegende institutionelle Funktionen (z. B. das Lernen in der Schule).

## Sonderpädagogik: Verhaltensauffälligkeiten & psychische Störungen

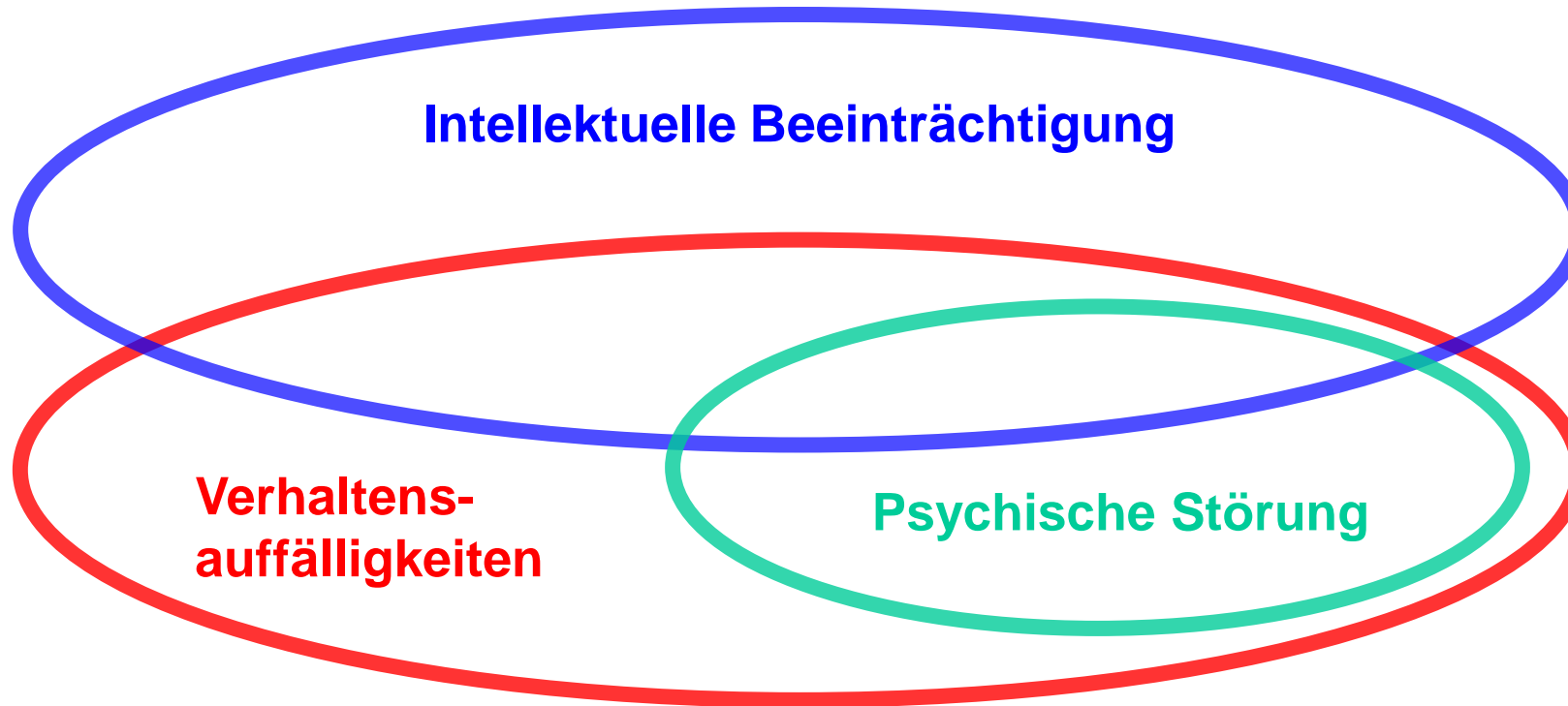
Unter pädagogischen Fachkräften ist (vermutlich) – häufig eher implizit – ein Verständnis der Begriffe verbreitet, das Wüllenweber (2003, 14 f.) wie folgt formuliert:

«Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen sind zu unterscheiden, in manchen Fällen überschneiden sie sich jedoch:

Psychische Erkrankungen sind zuerst als Störungen des Erlebens und der emotionalen Stabilität zu sehen, während Verhaltensauffälligkeiten vornehmlich eine Störung in der Kommunikation und der Position in der sozialen Umwelt darstellen.

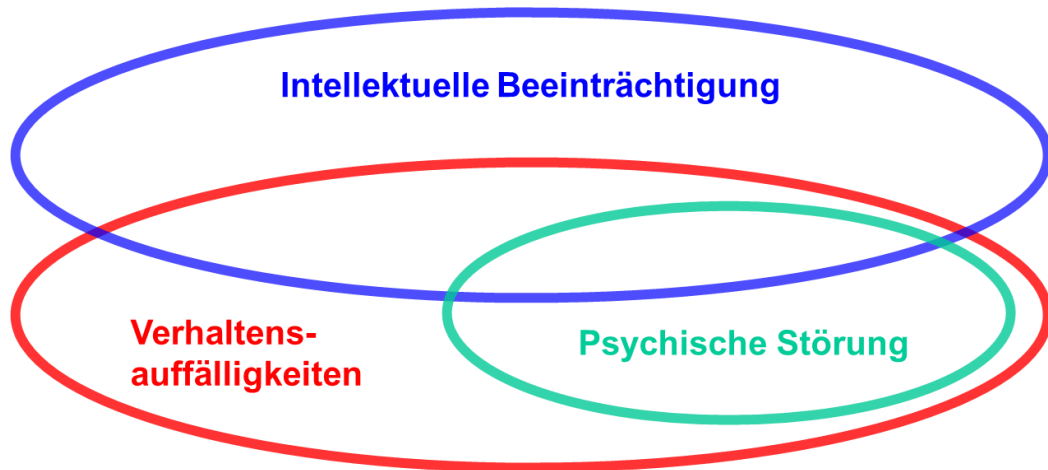
Danach ist ein grosser Teil der Verhaltensauffälligkeiten nicht als psychische Erkrankung anzusehen, da sie nicht mit schwerwiegenden Beeinträchtigungen des Erlebens oder der emotionalen Stabilität einhergehen.»

## Sonderpädagogik: Verhaltensauffälligkeiten & psychische Störungen



Quelle: Mohr & Schäfer 2018, 12

## Sonderpädagogik: Verhaltensauffälligkeiten & psychische Störungen



vgl. Mohr & Schäfer 2018, 11f.

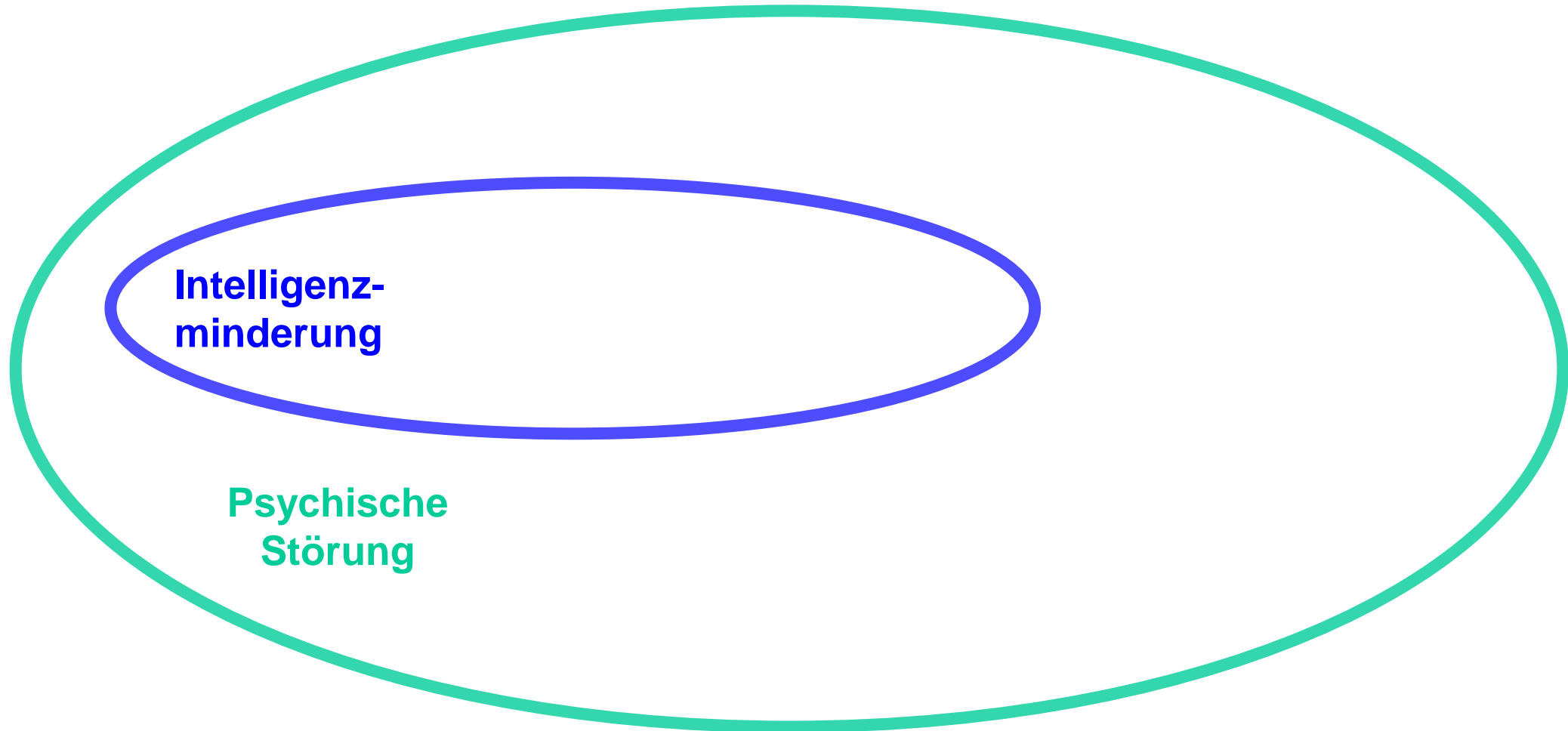
- Ein Teil der Schüler\*innen mit intellektueller Beeinträchtigung zeigt auffälliges Verhalten; ein anderer Teil tut dies nicht.
- Unter denjenigen Lernenden mit intellektueller Beeinträchtigung, die als verhaltensauffällig gelten, leidet wiederum ein Teil an einer psychischen Störung (aber nicht alle).
- Weder intellektuelle Beeinträchtigung noch Verhaltensauffälligkeiten sind Bezeichnungen für eine psychische Störung (aber Verhaltensauffälligkeiten können Symptome einer psychischen Störung sein).

## Aus einem Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie

«Die geistige Behinderung ist eine  
der häufigsten psychischen Störungen  
bei Kindern und Jugendlichen»  
(Steinhausen 2019, 69).

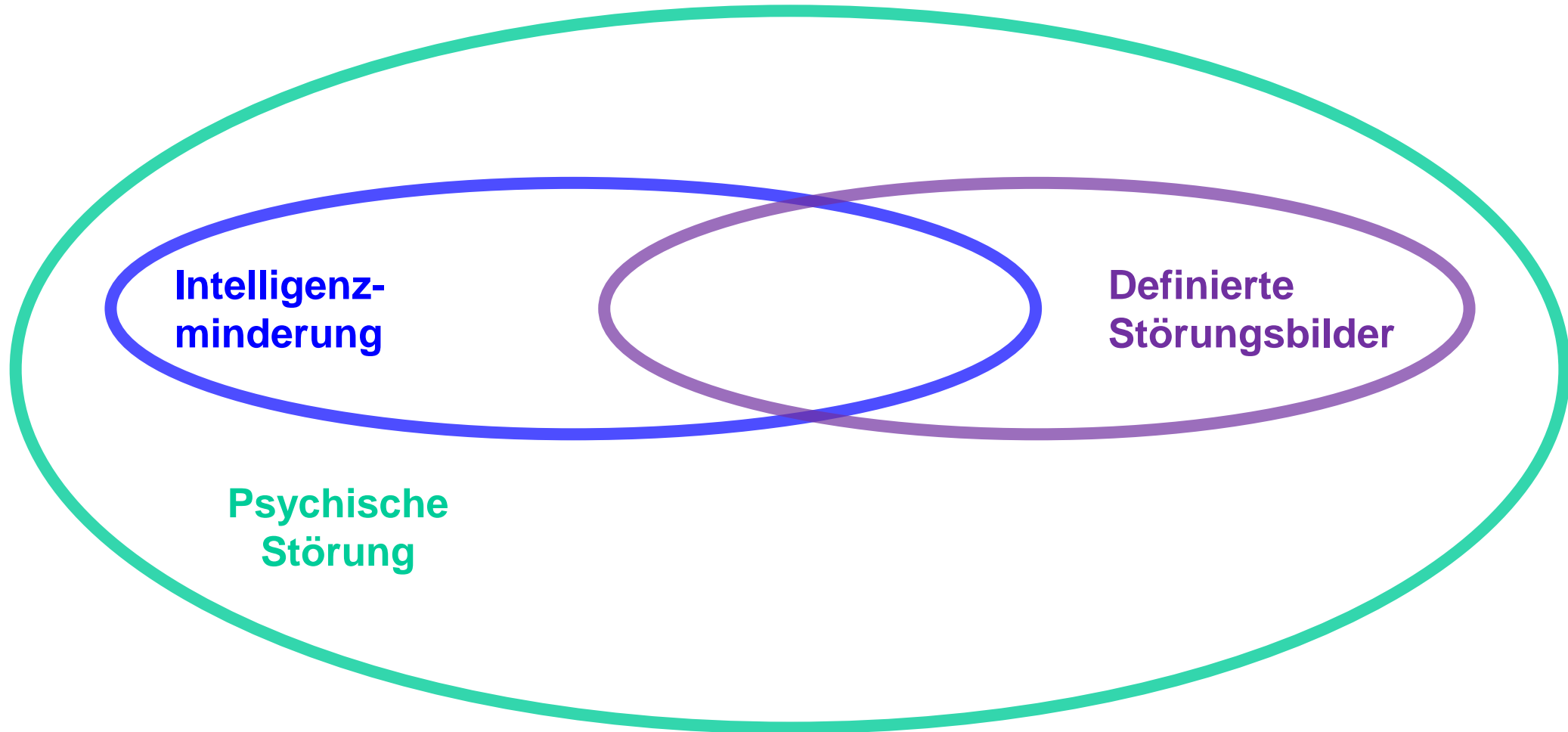
## ICD-10, F

vgl. Schanze 2014, 235f.



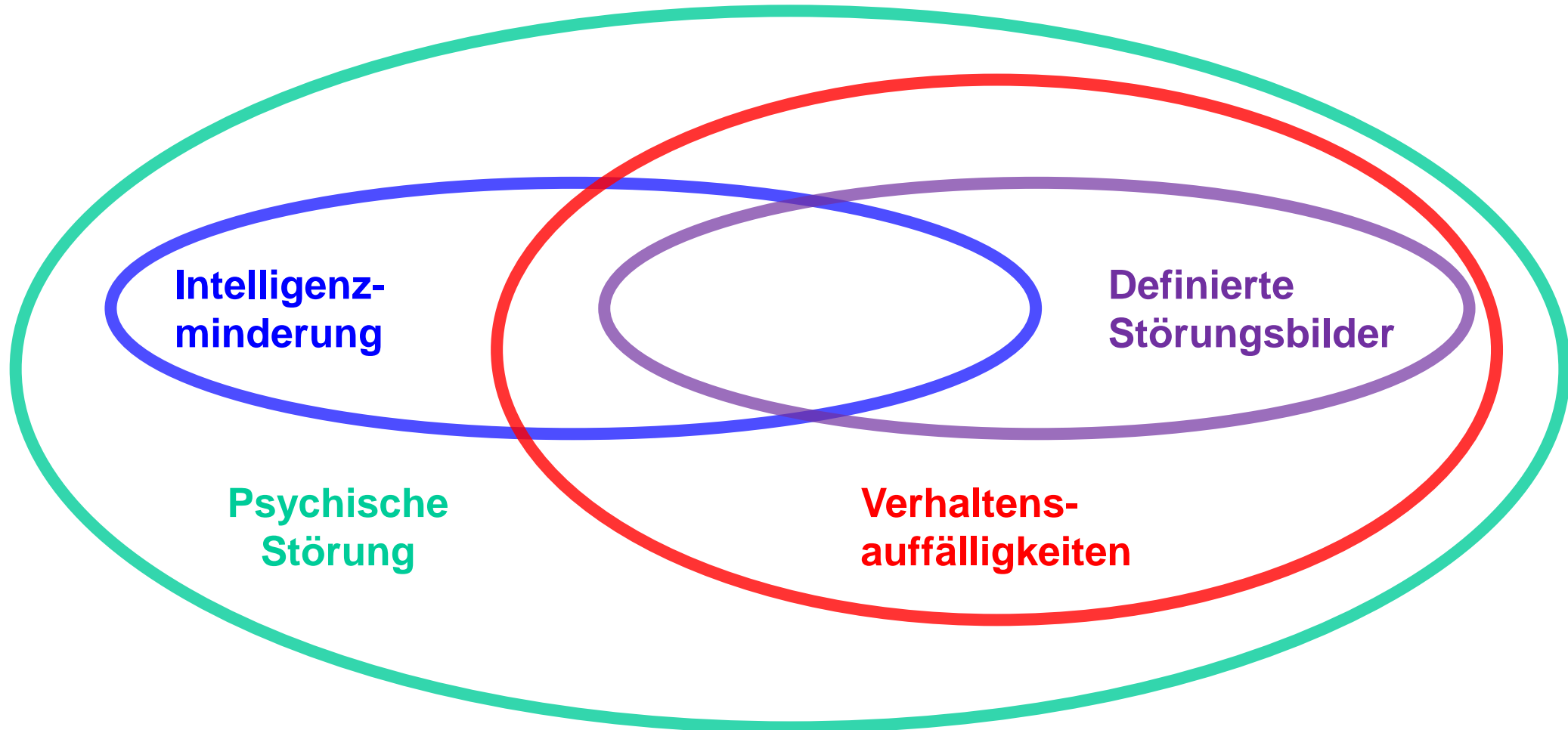
## ICD-10, F

vgl. Schanze 2014, 235f.



## ICD-10, F

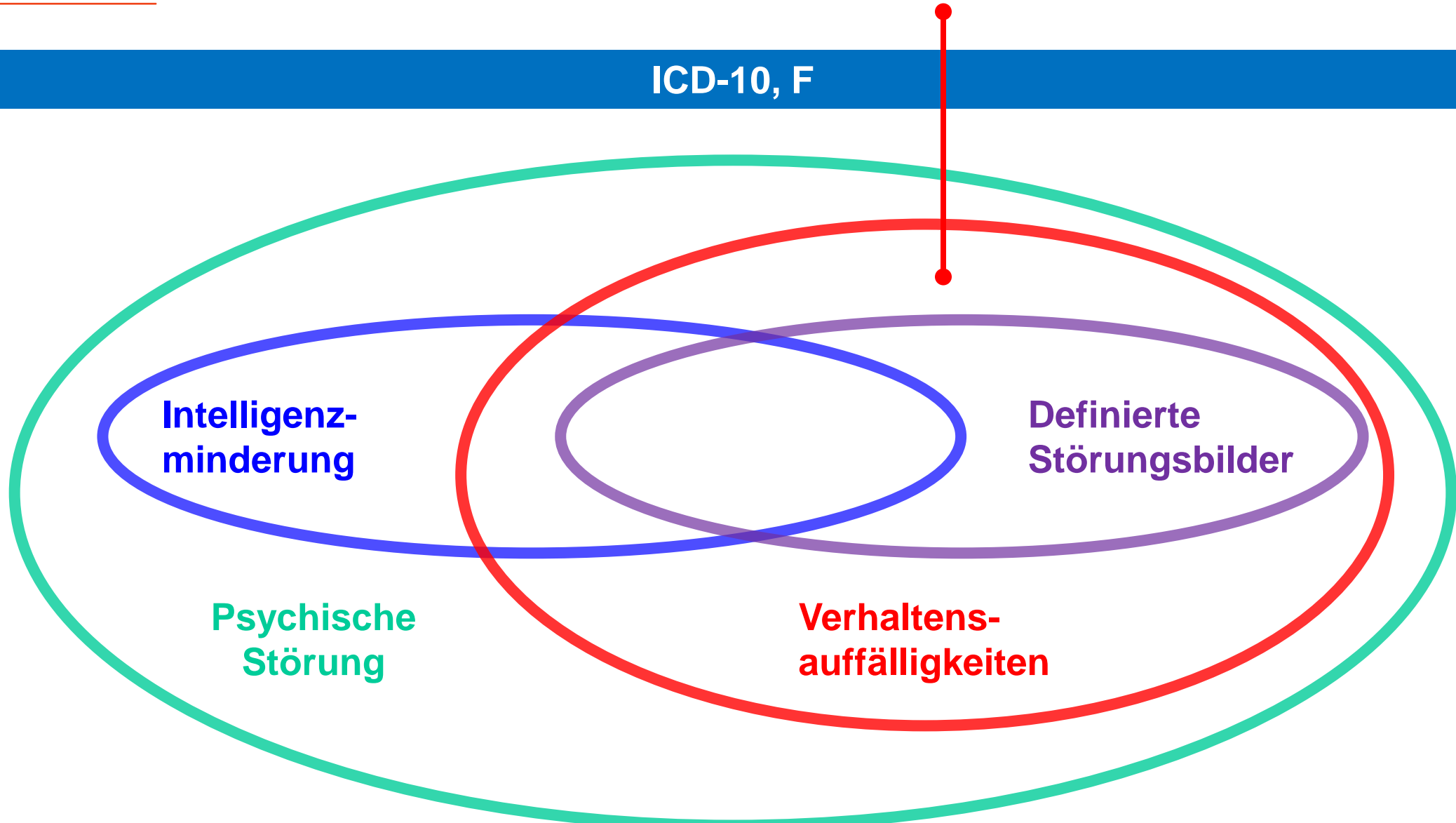
vgl. Schanze 2014, 235f.





# «Verhaltensstörung» als Ausschlussdiagnose

ICD-10, F



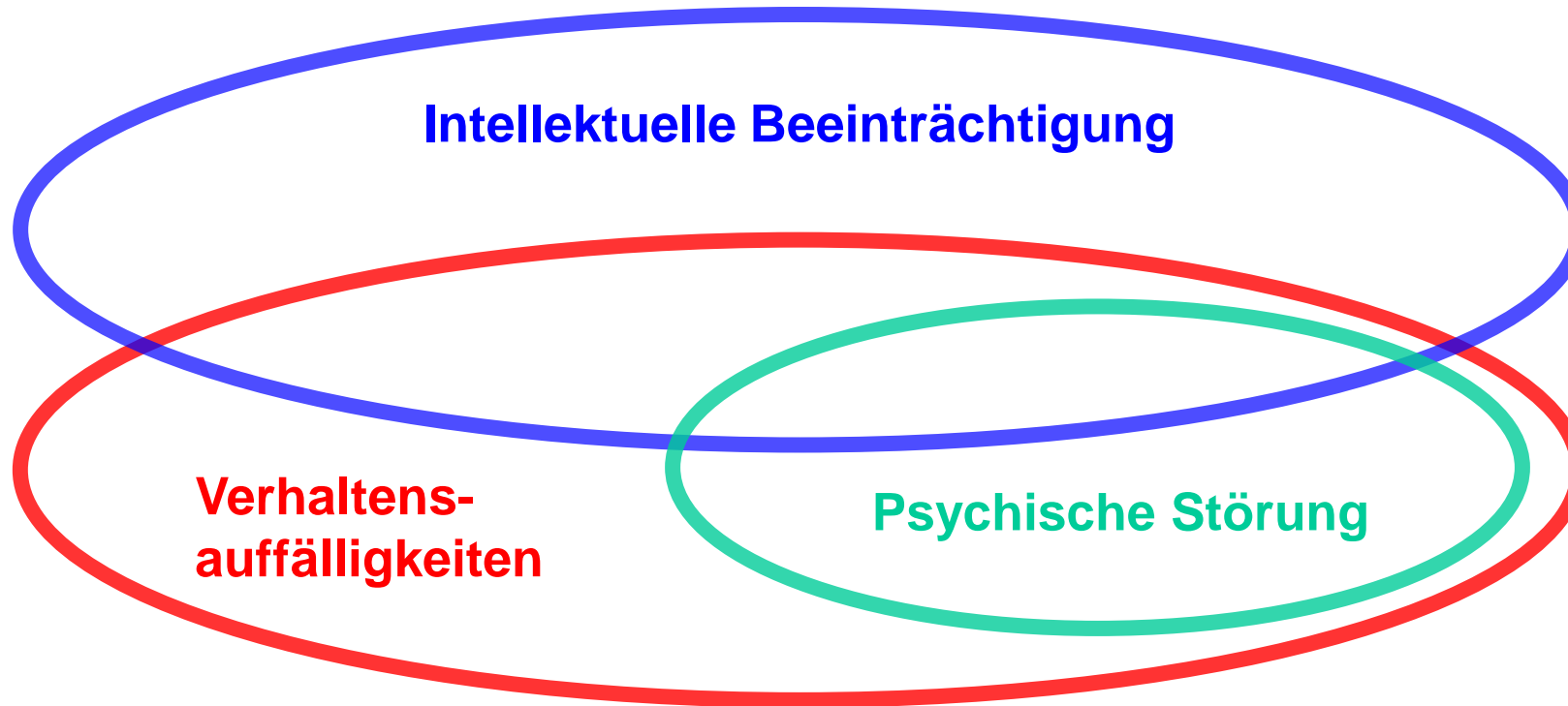
vgl. Schanze 2014, 235f.

## Zusammenführung

Sonderpädagog\*innen tendieren zu einem engen Verständnis dessen, was «psychische Störung» bedeutet. In der Psychiatrie trifft man mitunter auf einen ausgedehnteren Begriffsgebrauch. Ein Bewusstsein dafür hilft, unbefangener miteinander umzugehen.

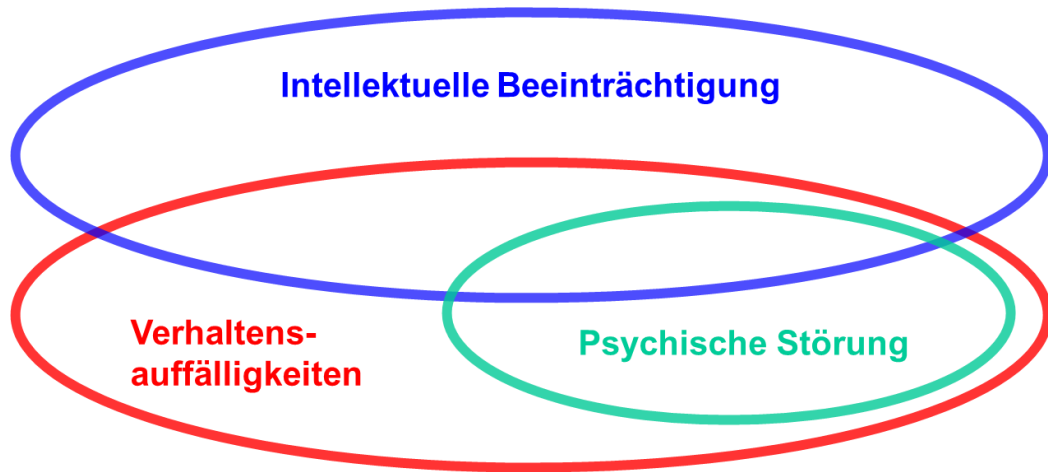
«Mit der Beibehaltung einer Kategorie im ICD sollte der Stellenwert der ‘Diagnose’ in der Gesundheitspolitik, den klinischen Versorgungsangeboten [...] und insbesondere der Anspruch auf Leistungen aus Gesundheitskassen sichergestellt werden» (Sappok, Georgescu & Weber 2019, 19; bezogen auf die ICD-11).

## Sonderpädagogik: Verhaltensauffälligkeiten & psychische Störungen



Quelle: Mohr & Schäfer 2018, 12

## Sonderpädagogik: Verhaltensauffälligkeiten & psychische Störungen



- Wie lassen sich Verhaltensauffälligkeiten von psychischen Störungen im engeren Sinn unterscheiden?
- Neben der Frage nach einer allfälligen somatischen Erkrankung spielt hier die sozial-emotionale Entwicklung eine zentrale Rolle.
- Wenn Lernende alterstypischen Erwartungen (in der Schule) wegen ihres sozial-emotionalen Entwicklungsstands nicht entsprechen können, drückt sich das häufig in auffälligem Verhalten aus – entwicklungsbedingt, nicht als Folge einer psychischen Störung im engeren Sinn.

## Sonderpädagogik: Verhaltensauffälligkeiten & psychische Störungen

Kinder und Jugendliche mit intellektueller Beeinträchtigung zeigen nicht nur in der Lern- bzw. in der kognitiven Entwicklung Auffälligkeiten, sondern nicht selten auch im sozial-emotionalen Bereich (also z. B. in der Kommunikation, im Erkennen und Benennen von Emotionen oder im Spielen mit Gleichaltrigen).

Das heisst: Auch der sozial-emotionale Entwicklungsstand weicht bei intellektueller Beeinträchtigung zuweilen von den typischen Alterserwartungen ab. Daher besteht ein erhöhtes Risiko für eine mangelnde Passung von sozial-emotionalen Bedürfnissen und pädagogischer Begleitung.

## These 2:

**Bei Verhaltensauffälligkeiten spielt oft die sozial-emotionale Entwicklung der Lernenden eine zentrale Rolle – bzw. eine pädagogische Begleitung, die mit dem sozial-emotionalen Entwicklungsstand nicht korrespondiert.**

## Fallbeispiel: Rinat

Im Kindergarten einer Heilpädagogischen Schule beobachtet die Lehrperson, dass der fünfjährige Rinat immer dann zu weinen und Spielzeug durch den Raum zu werfen beginnt, wenn sie (als seine Bezugsperson) den Raum verlässt (modifiziert nach Rohmann & Elbing 2005, 61). Kommt sie daraufhin zurück und spricht den Jungen an, hört dieser mit dem auffälligen Verhalten auf.

Eine erste Hypothese der Lehrperson: Zuhause wird der Bub von seinen Eltern hinten und vorne bedient. Auch im Kindergarten will er nun «die Bezugsperson nur für sich. Mögliche Konsequenz: Ihn ignorieren und erst recht den Raum verlassen» (ebd.). Aber die Lehrperson fragt sich auch, ob sich Rinats Verhalten eventuell entwicklungsbedingt erklären lässt?

## Fallbeispiel: Rinat

Bei einer Fallbesprechung im Klassenteam kommen die Lehrperson und ihre Kolleginnen mit Hilfe eines diagnostischen Instruments tatsächlich zu dem Schluss, dass Rinat im Umgang mit Bezugspersonen während vieler Situationen des Kindergarten-Alltags einen Entwicklungsstand und emotionale Bedürfnisse zeigt, wie wir sie alterstypisch von Kindern Ende des ersten, Anfang des zweiten Lebensjahres kennen.



## Fallbeispiel: Rinat

Dementsprechend richtet das Team die pädagogische Begleitung aus: Als Folge ihrer diagnostischen Einschätzung wissen die Fachfrauen (durch das genutzte Instrument), dass die Erreichbarkeit der Bezugsperson für Rinat (mit seinem Entwicklungsstand) Voraussetzung dafür ist, dass er sich wohl und sicher fühlen kann – und nur dann kann ein Kind gut lernen.

## Fallbeispiel: Rinat

Sie legen daher Wert darauf, Rinat im Tagesverlauf nur kurzzeitig ohne Bezugsperson zu lassen und häufig Kontakte mit ihm zu suchen. Sie nutzen zudem ein Glöckchen, das sie bei sich tragen, damit Rinat sie hören kann, wenn sie ausser Sichtweite sind (vgl. Sappok & Zepperitz 2019, 150).

Rasch merken die Fachfrauen, dass diese Massnahmen erfolgreich sind: Rinat weint nur noch selten und wirft kein Spielzeug mehr. Das sind gute Bedingungen, damit er in seiner emotional-sozialen Entwicklung weiter vorankommt.

## Die «SEED»

Das diagnostische Instrument, das die Fachpersonen für ihre Fallbesprechung genutzt haben, ist die SEED, die «Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik» (Sappok, Zepperitz, Barrett & Došen 2018).

Sie ist für die Arbeit mit Erwachsenen mit intellektueller Beeinträchtigung entwickelt worden (hier ist die Diskrepanz zwischen Entwicklungsstand und Lebensalter oft gross), lässt sich aber auch im Kindes- und Jugendalter sehr gut einsetzen.

# SEED

Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik



Tanja Sappok  
Sabine Zepperitz  
Brian Fergus Barrett  
Anton Došen

Ein Instrument zur Feststellung des emotionalen Entwicklungsstands bei Personen mit intellektueller Entwicklungsstörung

## Modell emotionaler Entwicklung

Inhaltlich liegt der SEED ein Modell der regulären sozial-emotionalen Entwicklung im Alter zwischen null und zwölf Jahren zugrunde. Es lässt sich mit ihr also eine Einschätzung vornehmen bei Lernenden, die einen sozial-emotionalen Entwicklungsstand zeigen, wie er bis Ende des zwölften Lebensjahres charakteristisch ist.

Die SEED unterscheidet dabei fünf Phasen der emotionaler Entwicklung:  
SEED-Phase 1 bis SEED-Phase 5

# SEED

Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik



Tanja Sappok  
Sabine Zepperitz  
Brian Fergus Barrett  
Anton Došen

Ein Instrument zur Feststellung des emotionalen Entwicklungsstands bei Personen mit intellektueller Entwicklungsstörung

## Modell emotionaler Entwicklung

Dieses Entwicklungsmodell stammt ursprünglich vom niederländischen Psychiater Anton Došen (2010). Es wurde zunächst SEO genannt.

In den vergangenen Jahren wurden die SEED, ihre fachlichen Hintergründe und ihre Anwendungsmöglichkeiten im deutschsprachigen Raum insbesondere von der Psychiaterin Tanja Sappok und der Pädagogin Sabine Zepperitz beschrieben, untersucht und verbreitet, vor allem im Buch «Das Alter der Gefühle» (Sappok & Zepperitz 2019).



## Beobachtungen nutzen!

Wie im Fallbeispiel «Rinat» verdeutlicht wurde, gibt die Einschätzung des emotionalen Entwicklungsstandes eines/einer Lernenden Hinweise auf dessen/deren dominierende emotionale und soziale Bedürfnisse.

Wird die pädagogische Begleitung danach ausgerichtet, gibt das einem/einer Schüler\*in gute Bedingungen für seine/ihre weitere Entwicklung und hilft, Verhaltensauffälligkeiten vorzubeugen oder sie zu vermindern. Sappok & Zepperitz (2019) bieten dafür konkrete Hinweise.

Die Erfahrung zeigt, dass Lehrpersonen ihre Schüler\*innen in der Regel gut kennen: Reichhaltige Beobachtungen zu deren Verhalten und Erleben aus dem Schulalltag sind oft vorhanden! Es ist wichtig, sie zu nutzen – bzw. danach zu fragen!

## **These 3:**

**Schüler\*innen mit intellektueller  
Beeinträchtigung bilden häufiger  
psychische Störungen aus als  
nichtbehinderte Gleichaltrige.**

## Zur Prävalenz

«Internationaler Konsens ist heute, dass die Prävalenz psychischer Störungen bei intelligenzgeminderten Kindern und Jugendlichen zwischen 30 % und 50 % liegt oder, anders ausgedrückt, dass die Wahrscheinlichkeit, an einer psychischen Störung zu leiden, bei ihnen 3-4 mal grösser ist als bei nicht intelligenzmässig beeinträchtigten Kindern» (Buscher & Hennicke 2017, 58f.).



## In der Schweiz (Müller et al. 2020)

- Befragung von 397 Lehr- und Fachpersonen zu 1107 Schüler\*innen an 16 Heilpädagogischen Schulen in den Kantonen AG, BE, FR, LU, SO und ZH
- Instrument: VFE-L = Lehrpersonen-Version des «Verhaltensfragebogen bei Entwicklungsstörungen» (Einfeld, Tonge & Steinhausen 2007).

## In der Schweiz (Müller et al. 2020)

- Die Auswertung des VFE-L erlaubt den Vergleich des jeweiligen Ergebnis mit einem sogenannten «klinischen Trennwert» als Hinweis auf eine «ausgeprägte Störung des Verhaltens und/oder der Emotionen» (Einfeld, Tonge & Steinhausen 2007, 68), vorbehaltlich der näheren Abklärung durch eine\*n Expert\*in
- Ergebnis: «Für 51.8% der Kinder und Jugendlichen wurden erhebliche Verhaltensprobleme berichtet» (Müller et al. 2020, 347), vergleichbar mit einer ähnlichen Untersuchung in Bayern (Dworschak et al. 2012).
- Gemeint ist hier ein weites Verständnis psychischer Störung wie in der ICD-10.

## Vulnerabilität

Kinder und Jugendliche mit intellektueller Beeinträchtigung zeigen eine erhöhte Vulnerabilität (Verletzlichkeit), gesundheitlich aus der Balance zu geraten:

Sie weisen mehr Risikofaktoren auf, die das Entstehen psychischer Störungen begünstigen, und verfügen über weniger Schutzfaktoren, um seelische Belastungen auszugleichen.

# Mein Hintergrund

- Heilpädagogin
- TWSG Stiftung Bühl (2009 – 2018)
- *(Bitte beachten Sie das Referat um 14 Uhr von Markus Betschart)*
- Dozentin HfH Institut für Behinderung und Partizipation IBP



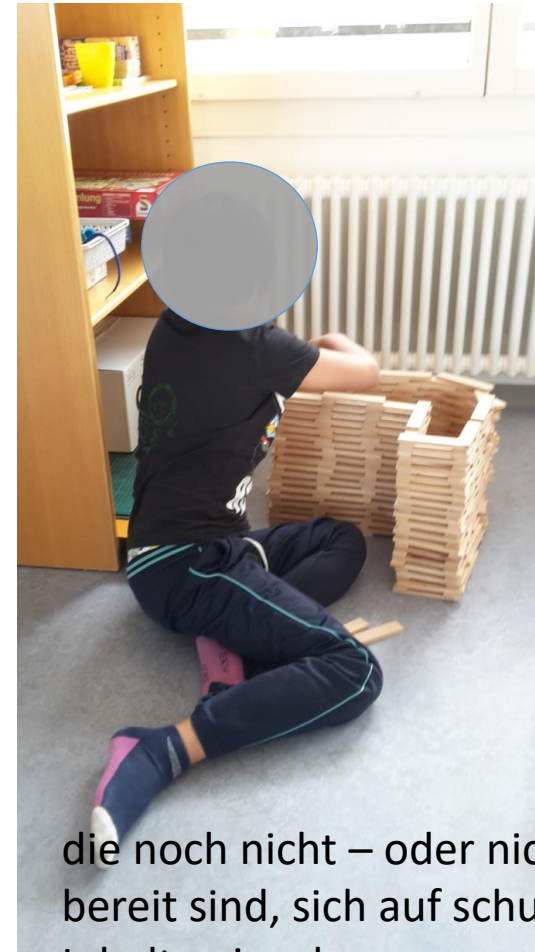
# Kinder und Jugendliche...



die erst gar nicht  
ins Schulzimmer  
kommen wollen...



die schnell wütend  
werden...



die noch nicht – oder nicht mehr  
bereit sind, sich auf schulische  
Inhalte einzulassen...

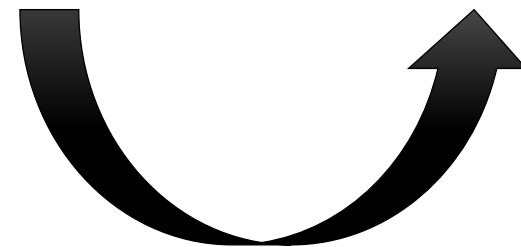
**Weshalb es in diesem Kontext  
zwingend eine interdisziplinäre  
Zusammenarbeit braucht...**

**Thesen 4 – 6**

## **These 4:**

**Kinder und Jugendliche mit intellektueller Beeinträchtigung bringen oft eine dermassen anspruchsvolle familiäre und schulische Biografie mit, dass nur eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit den Herausforderungen gerecht wird.**

# Schulische Biografie und familiäre Herkunft





# Ressourcen und Strukturen

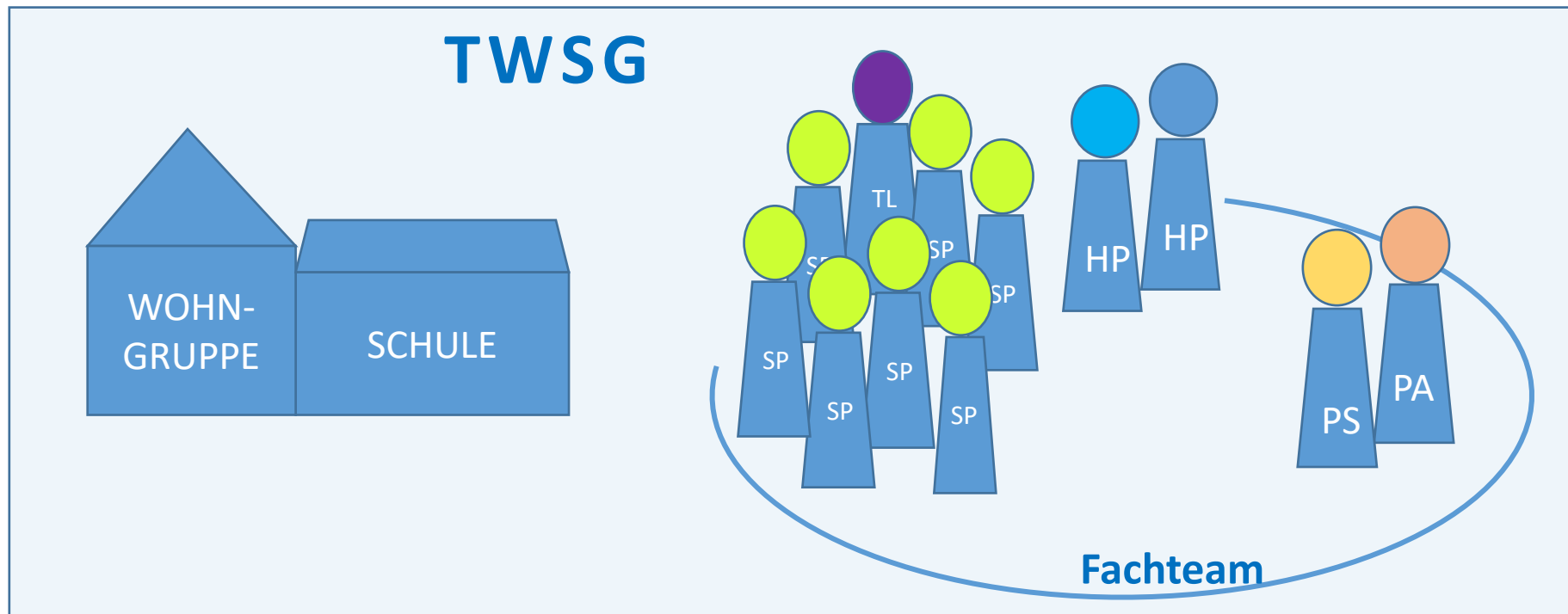
Gefragt sind finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen.

Ebenso braucht es Gefässe und Strukturen, die einen regelmässigen fachlichen und interdisziplinären Austausch möglich machen.

## **These 5:**

**Nur durch das Entwickeln einer  
gemeinsamen Haltung über die  
unterschiedlichen Disziplinen hinweg  
kann eine gemeinsame Richtung  
eingeschlagen werden.**

# TWSG Stiftung Bühl



## **These 6:**

**Lernen ist dann möglich, wenn für die betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie für alle Mitarbeitenden ein «Sicherer Ort» geschaffen wird.**

# Anwendung des LP 21

für Schülerinnen und Schüler mit komplexen Behinderungen in  
Sonder- und Regelschulen

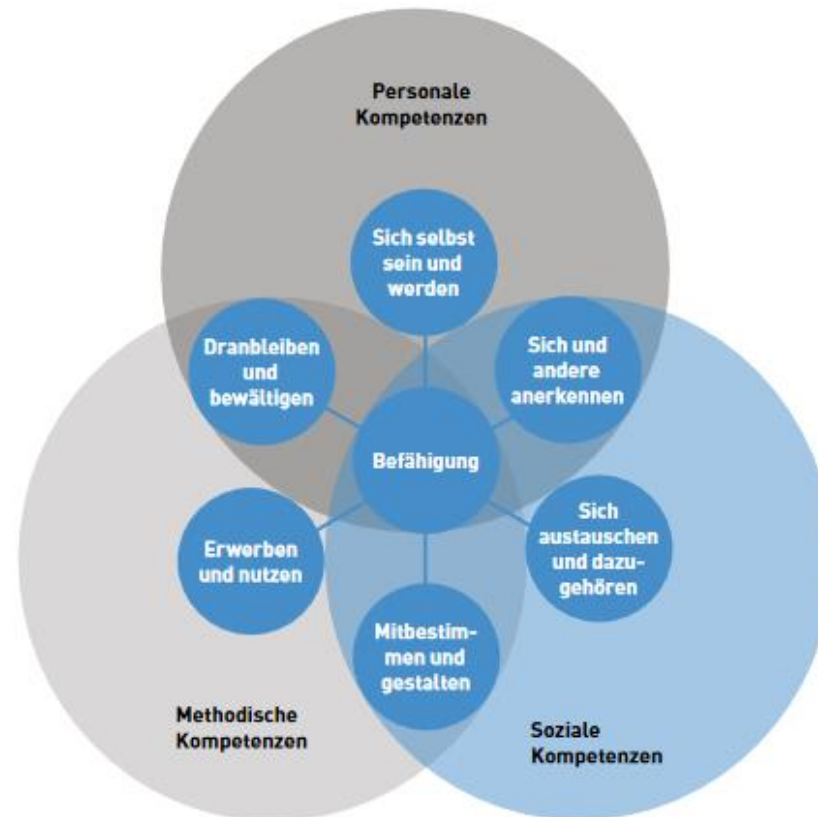


Abbildung 2: Befähigungsbereiche: Erweiterung der überfachlichen Kompetenzen

Weiterentwicklung im Sinne von Wachstum, Reife und Lebensversicherung ist erst möglich, wenn der Organismus sich in einer nicht bedrohlichen Situation und im Austausch mit seiner Umwelt entfalten kann.“

C. Rogers



**Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit!**

# Literatur



## Literatur

- Buscher, M. & Hennicke, K. (2017). *Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung* (Störungen systemisch behandeln, 9). Heidelberg: Carl-Auer.
- Došen, A. (2010). *Psychische Störungen, Verhaltensprobleme und intellektuelle Behinderung. Ein integrativer Ansatz für Kinder und Erwachsene*. Göttingen u. a.: Hogrefe.
- Dworschak, W., Kannewischer, S., Ratz, C. & Wagner, M. (2012). Einschätzung von Verhalten bei Schülern mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. In W. Dworschak, S. Kannewischer, C. Ratz & M. Wagner (Hrsg.), *Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (SFGE). Eine empirische Studie* (S. 149-164). Oberhausen: Athena.
- Einfeld, S. L., Tonge, B. J. & Steinhausen, H.-C. (2007). *VFE. Verhaltensfragebogen bei Entwicklungsstörungen. Deutsche Version der Developmental Behavior Checklist (DBC)*. Göttingen: Hogrefe.
- Emerson, E. & Einfeld, S. L. (2011). *Challenging behaviour* (3. Aufl.). Cambridge: University Press.
- Krebs, H. (2001). Die Würde des behinderten Menschen – aus medizinischer Sicht. In E. Herms (Hrsg.), *Menschenbild und Menschenwürde* (Veröffentlichungen der Wissenschaftlichen Gesellschaft für Theologie, 17) (S. 232-252). Gütersloh: Kaiser.
- Krebs, H. (1990). Sozialmedizinische Aspekte und Befunde. In O. Speck & K.-R. Martin (Hrsg.), *Sonderpädagogik und Sozialarbeit* (Handbuch der Sonderpädagogik, 10) (S. 121-147). Berlin: Spiess (Edition Marhold).
- Mohr, L. (2018). Was macht Verhalten herausfordernd? Überlegungen zur Begriffsbestimmung und zu ihrer Praxisbedeutung im Kontext intellektueller Beeinträchtigung. *Behinderte Menschen* 41 (1), S. 21-25.

## Literatur

- Müller, C. M., Amstad, M., Begert, T., Egger, S., Nenniger, G., Schoop-Kasteler, N. & Hofmann, V. (2020). Die Schülerschaft an Schulen für Kinder und Jugendliche mit einer geistigen Behinderung – Hintergrundmerkmale, Alltagskompetenzen und Verhaltensprobleme. *Empirische Sonderpädagogik* 12 (4), S. 347-368.
- Rohmann, U. & Elbing, U. (2005). *Selbstverletzendes Verhalten. Überlegungen, Fragen und Antworten* (4. Aufl.). Dortmund: modernes lernen.
- Sappok, T., Georgescu, D. & Weber, G. (2019). Intellektuelle Entwicklungsstörung – Überlegungen zur Begrifflichkeit. In T. Sappok (Hrsg.), *Psychische Gesundheit bei intellektueller Entwicklungsstörung. Ein Lehrbuch für die Praxis* (S. 15-21). Stuttgart: Kohlhammer.
- Sappok, T. & Zepperitz, S. (2019). *Das Alter der Gefühle. Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung* (2. Aufl.). Bern: Hogrefe.
- Sappok, T., Zepperitz, S., Barrett, B. F. & Došen, A. (2018). *SEED. Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik. Ein Instrument zur Feststellung des emotionalen Entwicklungsstands bei Personen mit intellektueller Entwicklungsstörung*. Bern: Hogrefe.
- Schanze, C. (2014). Verhaltensauffälligkeiten (F7). Symptomatik, Analyse und Therapie. In C. Schanze (Hrsg.), *Psychiatrische Diagnostik und Therapie bei Menschen mit Intelligenzminderung. Ein Arbeits- und Praxisbuch für Ärzte, Psychologen, Heilerziehungspfleger und -pädagogen* (2. Aufl.) (S. 235-246). Stuttgart: Schattauer.

## Literatur

Steinhausen, H.-C. (2019): Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (9. Aufl.). München: Elsevier.

Wüllenweber, E. (2003): Krisen und Verhaltensauffälligkeiten. Einleitende Bemerkungen zu den Leitbegriffen. In: Theunissen, G. (Hrsg.), *Krisen und Verhaltensauffälligkeiten bei geistiger Behinderung und Autismus. Forschung – Praxis – Reflexion* (S. 1-16). Stuttgart: Kohlhammer.