

Verhaltensauffälligkeiten: Psychische Störung oder Kommunikationsmittel? Aspekte der notwendigen Differenzierung

Michael Seidel
Bielefeld

Fortbildungsveranstaltung „Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen“
Luzerner Psychiatrie
Klinik St. Urban
St. Urban 21.4.2016

Ziele der Präsentation

Vermittelt werden soll:

- Verhaltensauffälligkeiten sind nicht nur vielgestaltig, sondern können sehr viele verschiedene Ursachen und Bedingungen haben.
- Die vorrangige Deutung von Verhaltensauffälligkeiten als intendierte Botschaften – und damit Vehikel einer Kommunikation - vernachlässigt die Vielgestaltigkeit der Verhaltensauffälligkeiten.
- Verhaltensauffälligkeiten *wollen* uns nur selten etwas sagen, aber sie müssen uns etwas sagen: Wir müssen ihren Hintergrund, ihre Ursache usw. herausfinden.

Drei Kasuistiken zur Veranschaulichung

Fall 1:

Sozialer Rückzug als Ausdruck von Schmerzen

Fall 2:

Wutausbruch und Fremdverletzung als Ausdruck von Überforderung

Fall 3:

Selbstverletzung als Ausdruck von Schmerzen

Gliederung

- Verhaltensauffälligkeiten
- Gruppen psychischer Störungen bei geistiger Behinderung
- Verhältnis von „Verhaltensauffälligkeiten“ zu verschiedenen Ursachen, Bedingungen usw.
 - Ablauf der Diagnostik
- Interventionen bei Problemverhalten

Formen von Verhaltensauffälligkeiten

- Überaktivität, Umtriebigkeit
- Aufmerksamkeit erwecken
- Störende Geräusche verursachen
 - Stereotypien
 - Handgreiflichkeiten
 - Selbstverletzung
 - Wutausbrüche
 - Weglaufen
 - Gestörtes Essverhalten
- unangemessenes Sexualverhalten usw.

Allgemeingültige Lösungen?

Keine der „Verhaltensauffälligkeiten“ kann auf nur eine Ursache zurückgeführt werden.

Die Symptomatik ist mehrdeutig im Hinblick auf ihre möglichen Ursachen .

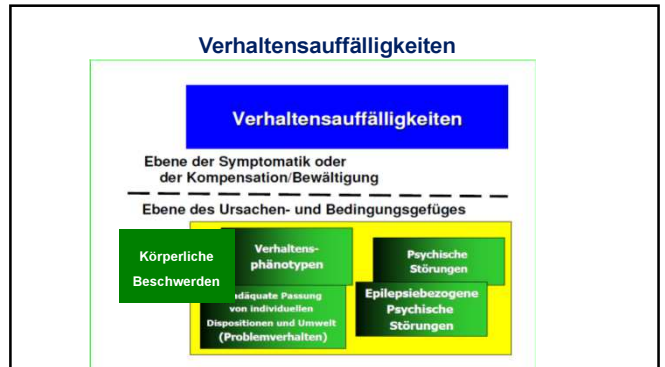
Man muss jede „Verhaltensauffälligkeit“ immer in ihrer ganzen Komplexität analysieren.

Erst dann kann man wissen, was zu tun ist.

Allgemeingültige Lösungen?

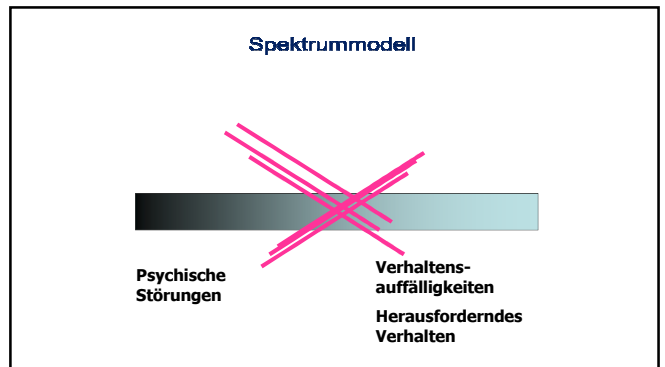
Nein!

Umfassend und systematisch abklären!



Spektrummodell

Bilden Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen die Extrempunkte eines Spektrums?

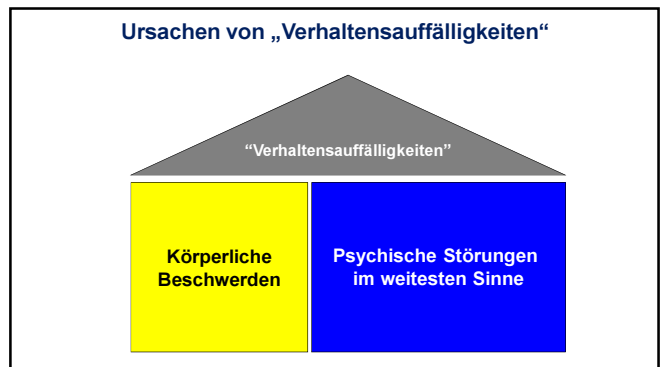


Spektrummodell

Bilden Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen die Extrempunkte eines Spektrums?

NEIN!

Sie gehören unterschiedlichen Ebenen an



Körperliche Beschwerden als Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten

- **Körperliche Schwäche**

z. B. bei (unerkannter) Tumorerkrankung, Anämie, Ernährungsmangel

- **Diffuses körperliches Unwohlsein**

z. B. Colitis ulcerosa, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Infekte, Arzneimittel-NW

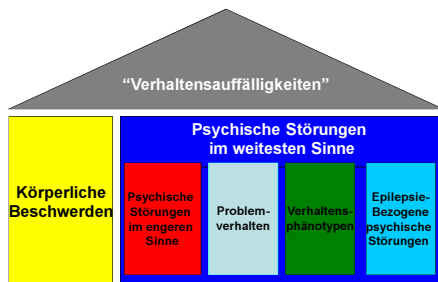
- **Schmerzen**

z. B. Sinusitis, Zahnfleischentzündungen, Dysmenorrhoe, Frakturen, Gastritis, Refluxoesophagitis

Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten



Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten



Formen psychischer Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung als Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten

1. „Übliche“ psychische Störungen
2. Problemverhalten
3. Verhaltensphänotypen
4. Psychische Störungen im Zusammenhang mit Epilepsie

Formen psychischer Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung

1. „Übliche“ psychische Störungen
2. Problemverhalten
3. Verhaltensphänotypen
4. Psychische Störungen im Zusammenhang mit Epilepsie

Kapitel V (F) der ICD-10

- F00-F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
- F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- F20-F29 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
- F30-F39 Affektive Störungen
- F40-F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- F50-F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- F60-F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- F70-F79 Intelligenzstörung
- F80-F89 Entwicklungsstörungen
- F90-F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Formen psychischer Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung

1. „Übliche“ psychische Störungen
2. **Problemverhalten**
3. Verhaltensphänotypen
4. Psychische Störungen im Zusammenhang mit Epilepsie

Problemverhalten

Verschiedenartige Störungsbilder, die nicht durch eine ICD-10-basierte Diagnose ausreichend beschrieben bzw. erklärt werden können, sondern nur aus der Wechselwirkung individueller Dispositionen (vor allem emotionales Entwicklungsniveau) mit den Anforderungen und Gegebenheiten der Umwelt (soziale und physische Umwelt).

BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY (2007), 190, 27–35. doi: 10.1192/bjp.bp.106.022483

Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors

SALLY-ANN COOPER, ELITA SMILEY, JILLIAN MORRISON, ANDREW WILLIAMSON and LINDA ALLAN

Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors
SALLY-ANN COOPER, ELITA SMILEY, JILLIAN MORRISON, ANDREW WILLIAMSON and LINDA ALLAN

Clinical diagnosis of mental ill-health at different ability levels and by gender

	Mild intellectual disabilities (n=398)			Moderate to profound intellectual disabilities (n=625)			All ability levels (n=1023)		
	Men (n=204)	Women (n=194)	Total (n=398)	Men (n=358)	Women (n=267)	Total (n=625)	Men (n=562)	Women (n=461)	Total (n=1023)
Psychotic disorder ¹	6.9	4.6	5.8	2.8	4.5	3.5	4.3	4.6	4.4
Affective disorder	5.9	7.2	6.5	5.3	8.6	6.7	5.5	8.0	6.6
Anxiety disorder ²	5.4	6.7	6.0	2.2	2.6	2.4	3.4	4.5	3.8
OCD	0	1.5	0.8	0.6	0.7	0.6	0.4	1.1	0.7
Organic disorder	0.5	2.1	1.8	3.1	1.5	2.4	2.1	2.2	2.2
Alcohol/substance use disorder	2.5	1.0	1.8	0.8	0	0.5	1.4	0.4	1.0
Pica	0	0.5	0.3	3.9	1.9	3.0	2.5	1.3	2.0
Sleep disorder	1.0	0	0.5	0.6	0.7	0.6	0.7	0.4	0.6
ADHD	0	0	0	2.0	3.0	2.4	1.2	1.7	1.5
Problem behaviour	11.3	14.9	13.1	24.3	34.1	28.5	19.6	26.0	22.5
Other mental ill-health	1.0	1.0	1.0	0.6	3.0	1.6	0.7	2.2	1.4
Mental ill-health of any type, excluding problem behaviours and autistic-spectrum disorder ³	22.1	22.7	22.4	20.7	24.7	22.4	21.2	23.9	22.4
Mental ill-health of any type, excluding autistic-spectrum disorder ⁴	29.9	34.5	32.2	36.3	44.9	40.0	34.0	40.6	37.0
Mental ill-health of any type, excluding problem behaviours ⁵	26.5	24.2	25.4	30.7	29.6	30.2	29.2	27.3	28.3
Mental ill-health of any type ⁶	33.3	35.6	34.4	42.4	48.7	45.0	39.0	43.2	40.9

ADHD, attention-deficit/hyperactivity disorder; OCD, obsessive-compulsive disorder.
1. Includes schizophrenia disorders.
2. Excludes specific phobias.

Problemverhalten

Punkt-Prävalenz

Klinische Diagnose: 22,5%

DC-LD: 18,7%

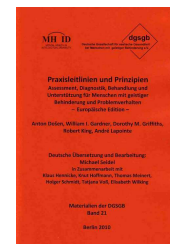
ICD-10-DCR 0,1%

DSM-IV-TR 0,1%

COOPER et al., Br. J. Psychiatry 2007

Die Hälfte der festgestellten psychischen Störungen entfällt auf die Kategorie "Problemverhalten"

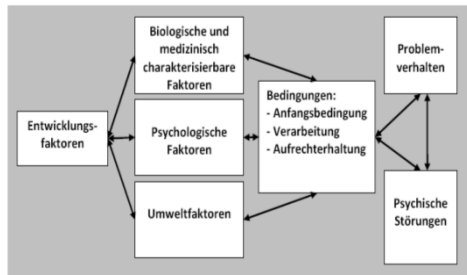
Praxisleitlinien und Prinzipien



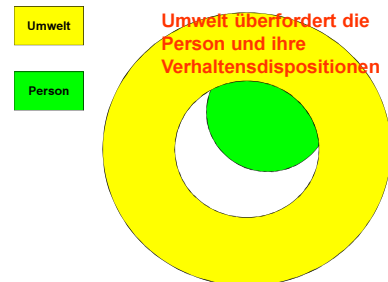
Download www.dgsqb.de

Materialien Bd. 21

Praxisleitlinien und Prinzipien



Unzulängliche Passung Person-Umwelt(en)



Gruppen psychischer Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung

1. „Übliche“ psychische Störungen
2. Problemverhalten
3. **Verhaltensphänotypen**
4. Psychische Störungen im Zusammenhang mit Epilepsie

Verhaltensphänotypen

Definition DYKENS (1995)

sinngemäße Übersetzung:

Verhaltensphänotypen liegen vor, wenn bei Menschen mit einem bestimmten Syndrom bestimmte Verhaltensweisen häufiger oder wahrscheinlicher vorkommen als bei Menschen ohne dieses Syndrom.

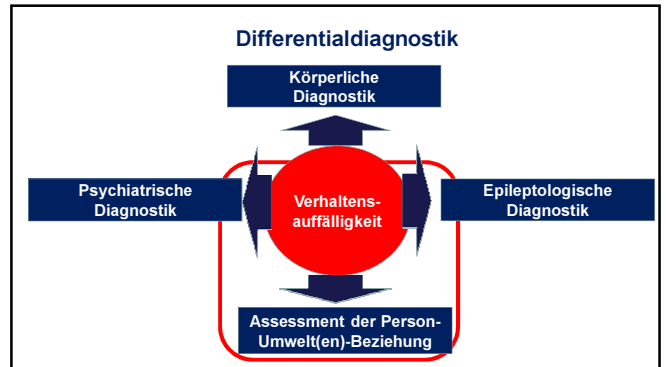
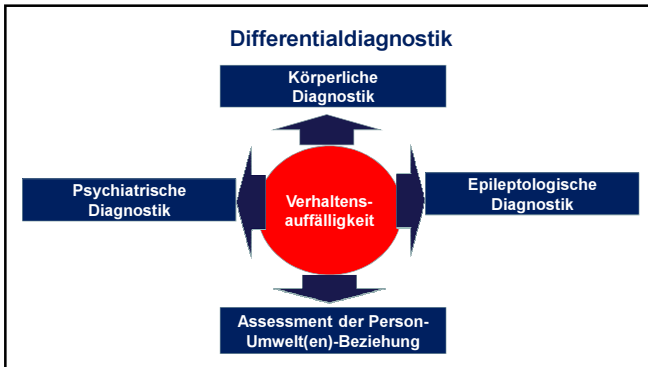
(Sie liegen nicht unbedingt in jedem Einzelfall vor oder sind nicht immer gleich schwer ausgeprägt.)

Formen psychischer Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung

1. „Übliche“ psychische Störungen
2. Problemverhalten
3. Verhaltensphänotypen
4. **Psychische Störungen im Zusammenhang mit Epilepsie**

Psychische Störungen im Zusammenhang mit Epilepsie

- Psychische Symptomatik vor Anfällen
- Psychische Symptomatik nach Anfällen
- Psychische Symptomatik anstelle von Anfällen (Alternativpsychosen)
- Psychische Symptome als Ausdruck von Anfällen
- Kognitiver Abbau, organisch bedingte Persönlichkeitsstörungen
- Reaktive Verstimmungen (u. U. Suizidgefahr) wegen der Lebenssituation
- Negative psychotrope Effekte (Konzentration, Stimmung, Halluzinationen usw.) von Antiepileptika
-
- Dissoziative Anfälle



Aspekte des Assessment

A) Assessment des Problemverhaltens

- Krankenakten, Aufzeichnungen
- Interview der Person
- Informationen von Betreuungspersonen
- Direkte Verhaltensbeobachtungen
- Formalisierte, standardisierte Verfahren

Aspekte des Assessment

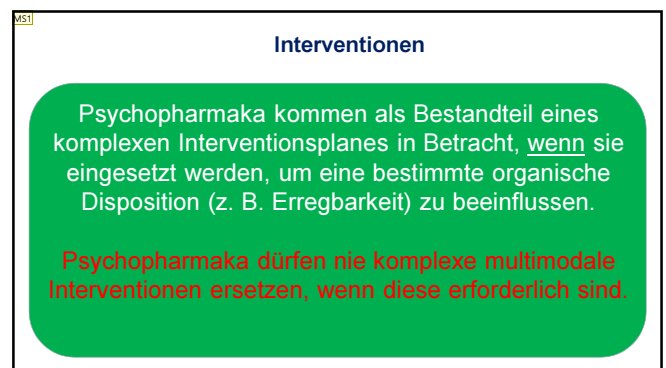
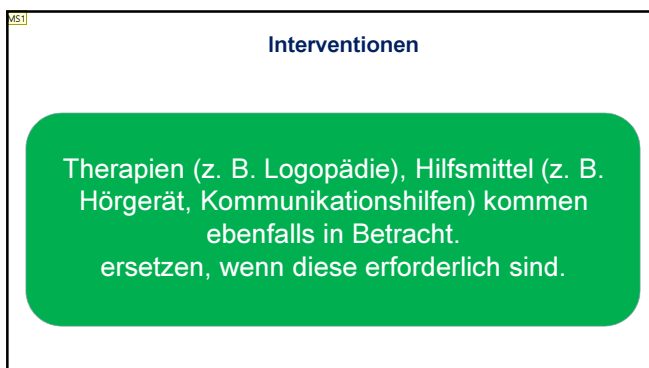
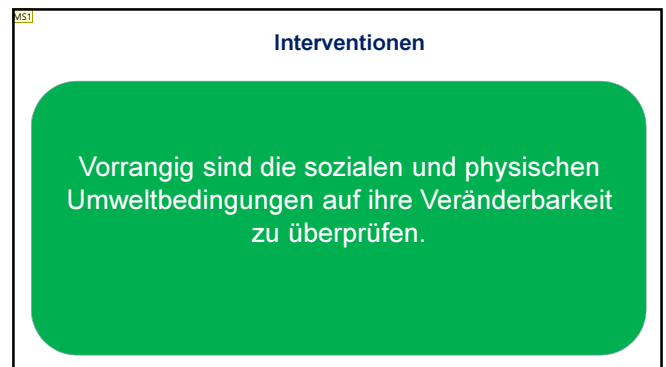
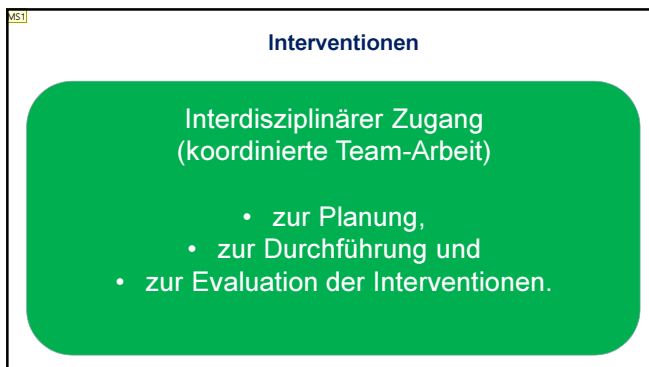
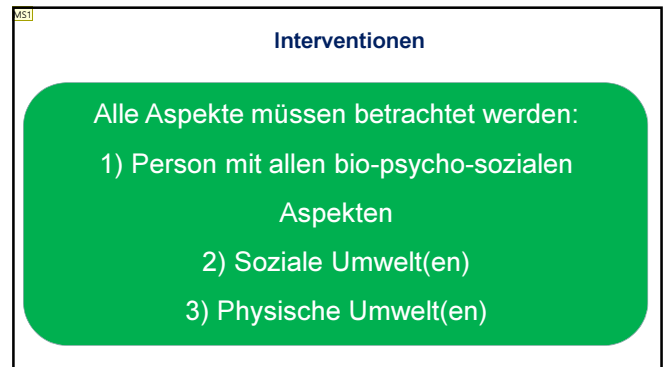
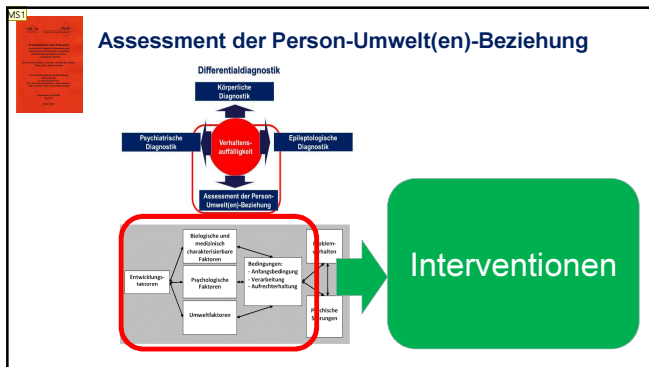
B) Assessment der Person

- Biologische Charakteristika
- Psychosoziale Aspekte
- Körperliche Gesundheit
- Psychische Gesundheit
- Funktionseinschränkungen

Aspekte des Assessment

C) Assessment der Umwelt(en)

- Physische Umwelt(en) (Heim, Arbeit, Tagesstruktur)
- Bedeutung der Person für ihre Umwelt
- Systemprobleme
- Pädagogisch-konzeptionelle Probleme
- Soziale Probleme, kulturelle Aspekte



Folie 37

MS1 Michael Seidel; 03.12.2015

Folie 38

MS1 Michael Seidel; 03.12.2015

Folie 39

MS1 Michael Seidel; 03.12.2015

Folie 40

MS1 Michael Seidel; 03.12.2015

Folie 41

MS1 Michael Seidel; 03.12.2015

Folie 42

MS1 Michael Seidel; 03.12.2015

MS1

Interventionen

Planung und Durchführung der Interventionen müssen sich an die Bedürfnisse und den Bedarf des Individuums anpassen.

MS1

Interventionen

Es kommt auf die individuelle, bedarfs- und bedürfnisgerechte Gestaltung der sozialen und physischen Umwelt an.

Es lebe die „Extrawurst“!

Botschaften für den Alltag

- Verhaltensauffälligkeiten sind nicht nur vielgestaltig, sondern sie können sehr viele verschiedene Ursachen und Bedingungen haben.
- Die vorrangige Deutung von Verhaltensauffälligkeiten als intendierte (beabsichtigte Botschaften – und damit als Vehikel einer Kommunikation – vernachlässigt die Vielgestaltigkeit der Verhaltensauffälligkeiten.
- Verhaltensauffälligkeiten *wollen* uns nur selten etwas sagen, aber sie müssen uns etwas sagen: Wir müssen ihren Hintergrund, ihre Ursache usw. herausfinden.

Botschaften für den Alltag

Wenn Verhaltensauffälligkeiten in der Wechselwirkung von Umweltbedingungen und individuellen Dispositionen und Bedürfnisse begründet sind, kommt es zuerst und in der Hauptsache auf die Gestaltung einer Umwelt an, die den Dispositionen und Bedürfnissen des Individuums gerecht wird.

Anton Dolan

Psychische Störungen, Verhaltensprobleme und intellektuelle Behinderung

Ein integrativer Ansatz für Kinder und Erwachsene

Herausgeber und Bearbeiter der deutschsprachigen Ausgabe: Elean Henrichs und Michael Seidel

HOGREFE

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

seidelm2@t-online.de

Folie 43

MS1 Michael Seidel; 03.12.2015

Folie 44

MS1 Michael Seidel; 03.12.2015