



# Schweres Problemverhalten bei Menschen mit sensorischen Beeinträchtigungen

## E. - Meine Geschichte

Prim. Dr. Johannes Hofer, OA Dr. Joachim Adl, Prim.em. MR Univ. Prof. Dr. Johannes Fellingner

*Konventhospital Barmherzige Brüder Linz/A*

*Fallbeispiel, Vortag und Diskussion*

- 30.01.2026 16:00 – 17:30



Dr.ADL - VORTRAG - BILD ERNST ZEIGEN

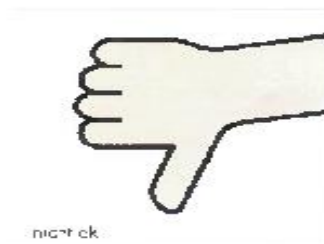
JA



oc

Dr.ADL - VORTRAG - BILD ERNST ZEIGEN

NEIN



nicht ok

JA MAG ✓

# Säugling

- Mutter war Einzelkind, war selbst seit ihrem 2. LJ in einem Kinderheim
- Vater (Migrationshintergrund) wollte Mutter zur Abtreibung von E. drängen, bei Geburt von E. war Vater verschwunden
- E. wurde im ersten halben Jahr von Stiefgroßmutter betreut, im Alter von 6 Monaten kam E. zur Mutter(schwanger)
- Entdeckung von Gehörlosigkeit im Alter von 12 Monaten

# Kleinkindalter

- Stiefvater war gewalttätig
- E. war fremdaggressiv gegenüber seinen Geschwistern, seinen Nachbarskindern, andere Eltern erlaubten nicht mehr das gemeinsame Spiel
- **Im Alter von 2 Jahren kam E. in ein Kinderheim!**
- War ab 2. Lebensjahr bei anerkannten Kinderpsychiatern in Behandlung(auch psychopharmakologisch behandelt, Mutter gab Medikamente nur teilweise)

# Kindesalter

- **Bei Gefühl einer ungerechten Behandlung, Missverständnissen und Kommunikationsnot mit schwierigem und aggressivem Verhalten reagiert**
- Wurde wegen seines Verhaltens mehrere Male in andere Heime verlegt
- Ab 3. LJ in einem Gehörlosenkindergarten, biss Kabel seiner Hörgeräte durch, Grundschule, dann Wechsel in ein Gehörloseninstitut
- **tätliche Übergriffe durch Personal am Patienten(Entschädigungszahlungen wurden an Pat. ausgezahlt)**
- Mutter mit wechselnden Partnerschaften, Kontakte mit Mutter immer weniger(1-2x/Jahr)
- Psychologische Testung: IQ 94 (HAWIK) mit 13 Jahren
- Ab 14. LJ eskalierte Verhalten verstärkt

# Jugendalter

- Attackierte seine jüngere Stiefschwester sexuell
- Mit 13 Jahren zog er einem Schulmädchen Hose herunter, durchschlug mit Faust Scheiben, onanierte öffentlich
- Immer öfter in Akutpsychiatrie („Stammkunde“)
- Seit 15. Lebensjahr mit Antiandrogen (Cyproteronacetat) behandelt
- Maurergehilfe nur kurz, Übergriffe gegenüber Kollegen, keine geregelte Beschäftigung

# Psychologisches Gutachten im Alter von 15 Jahren

- Ständiges Gefühl von Missachtung und Benachteiligung, paranoid anmutende Missdeutungen, unerwartet impulsiv und aggressiv mit Gefährdung anderer Jugendlicher
- Arbeit schwierig, anfangs großer Eifer, nur kurze Ausdauer, keine Frustrationstoleranz



# Junges Erwachsenenalter

- Wohnte tlw. selbständig oder in Behinderteneinrichtungen, viele Probleme mit Nachbarn („lautes Schreien“)
- Oft 1-2x/Woche auf Akutpsychiatrie
- Trotz Cyproteronacetat (Antiandrogen) tätliche Angriffe mit Verletzungen und sexuelle Übergriffe auch in Klinik gegenüber Pflegepersonal und Patienten

# Dauerunterbringung (Anhaltung) Psychiatrisches Krankenhaus ab Alter von 22 Jahren für 2 Jahre

- Sachverständigengutachten:
  - Primäre Unterbegabung und Bildungsverwahrlosung
  - Infantil strukturierte Persönlichkeit mit Erregungsausbrüchen
  - Ab Pubertät auftretende mit vorwiegend exhibitionistischem Charakter zeigende triebgesteuerte Tathandlungen
  - Voraussetzungen zum Erlernen der Sprache sehr begrenzt, Erlernen der Gebärdensprache schwierig
  - **weitgehende Ablehnung von der Gehörlosengemeinschaft**





# Unterbringung im Alter von 24 Jahren in eine Anstalt für psychisch abnorme Rechtsbrecher

- Wegen Sexualdelikten(versuchte und vollzogene Nötigung) und schwerer Körperverletzung
- **Von 1991 bis 2014(21 Jahre!)**
- **Betreuungsmaßnahmen:**
  - keine tiefere Auseinandersetzung mit Verhalten
  - Reinigungsarbeiten als Haupttätigkeit, ständige Frustrationen durch Mithäftlinge
  - Schwierigkeiten mit Geld und Besitztümern, zunehmend weniger motorische Fähigkeiten

# Unterbringung im Alter von 24 Jahren in Anstalt für psychisch abnorme Rechtsbrecher

- **Empfohlene Maßnahmen:**

- Dämpfende psychopharmakologische Medikation und antiandrogene Medikation
- Körperliche anstrengende Arbeit(Probleme immer bei mangelnder Beschäftigung)
- **Beste Verhaltensveränderungen könnten durch Bezugspersonen, die ihn jahrelang rund um die Uhr begleiten und positives Verhalten konsequent verstärken, erzielt werden**
- Ernst braucht klare Strukturen und Regeln, um Fortschritte zu erzielen

# Unterbringung im Alter von 24 Jahren in Anstalt für psychisch abnorme Rechtsbrecher

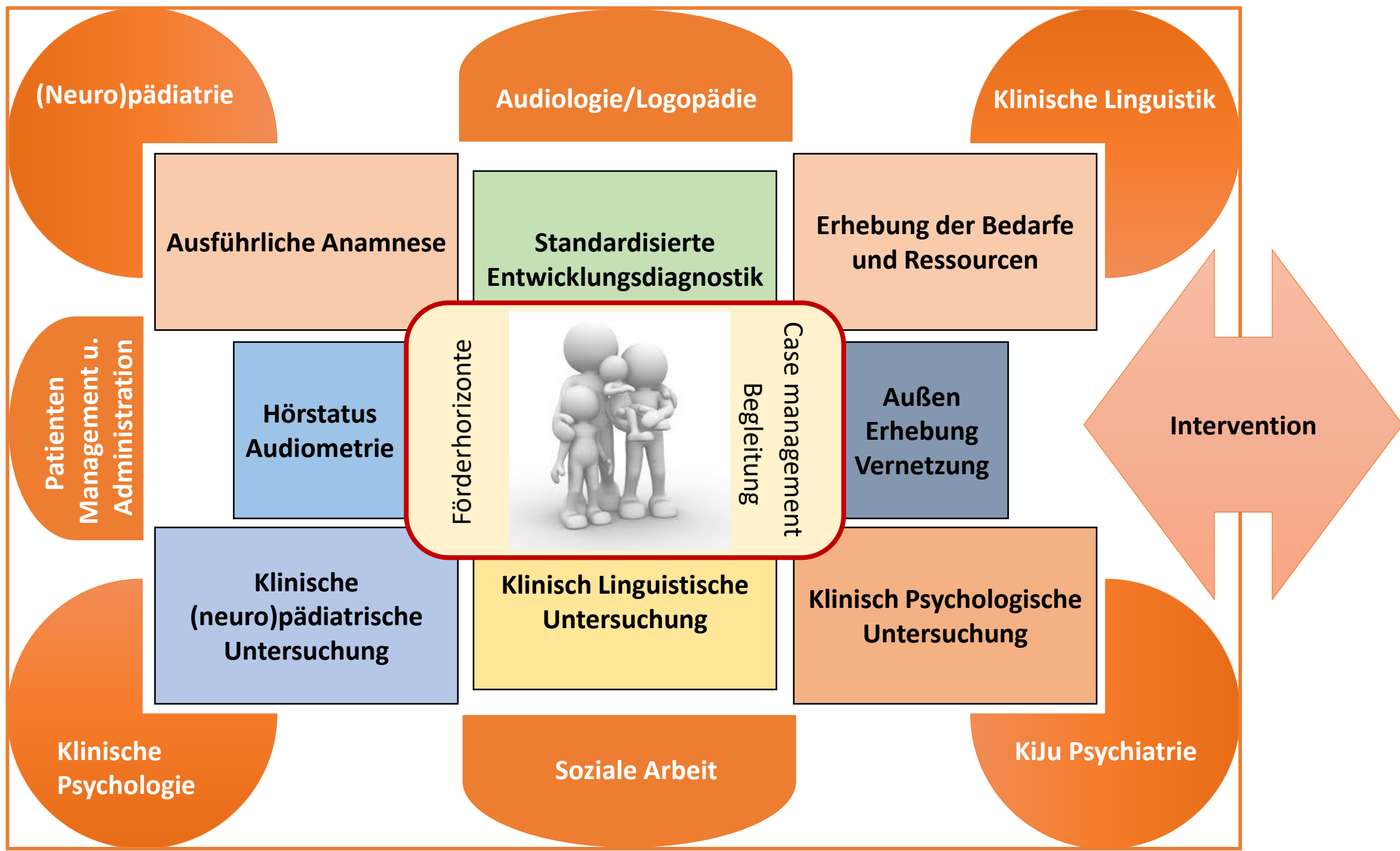
- Medikation
  - Clozapin
  - Lorazepam
  - Zuclopenthixol Acetat i.m.
  - Cyproteronacetat i.m.
  - Pirenzepin für verminderte Speichelproduktion
  - Desmopressin bei nächtlicher Harninkontinenz
  - Procyclidin für Dyskinesien
- Diagnosen
  - leichte Intelligenzminderung mit deutlicher Verhaltensstörung
  - Taubstummheit(ICD-10: H91.3)
  - Nikotinabusus
  - Asthma bronchiale





# LEBENSWELT WALLSEE

○ ab 2014



(Neuro)pädiatrie

Audiologie/Logopädie

Klinische Linguistik

Ausführliche Anamnese

Standardisierte Entwicklungsdiagnostik

Erhebung der Bedarfe und Ressourcen

Patienten Management u. Administration

Hörstatus Audiometrie

Förderhorizonte



Case management Begleitung

Außen Erhebung Vernetzung

Intervention

Klinische (neuro)pädiatrische Untersuchung

Klinisch Linguistische Untersuchung

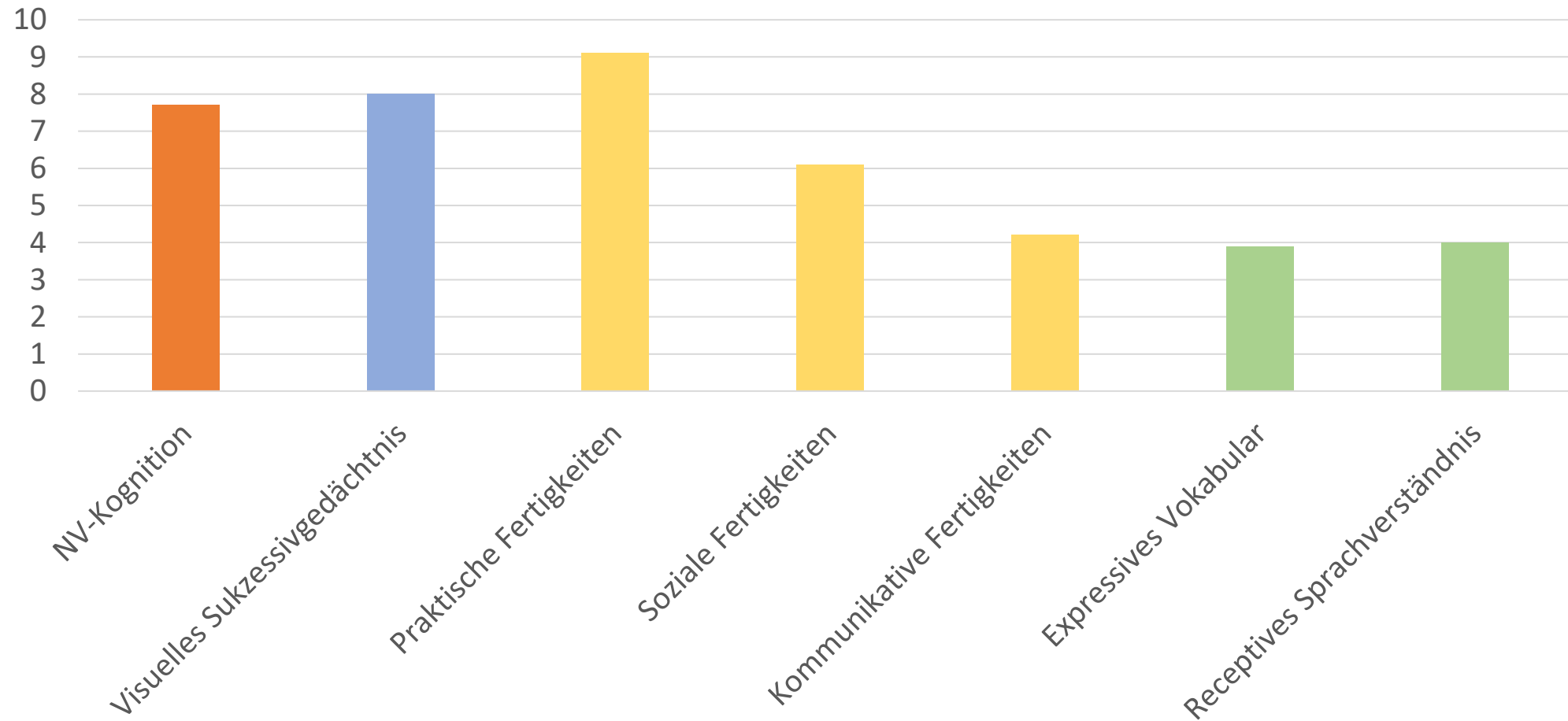
Klinisch Psychologische Untersuchung

Klinische Psychologie

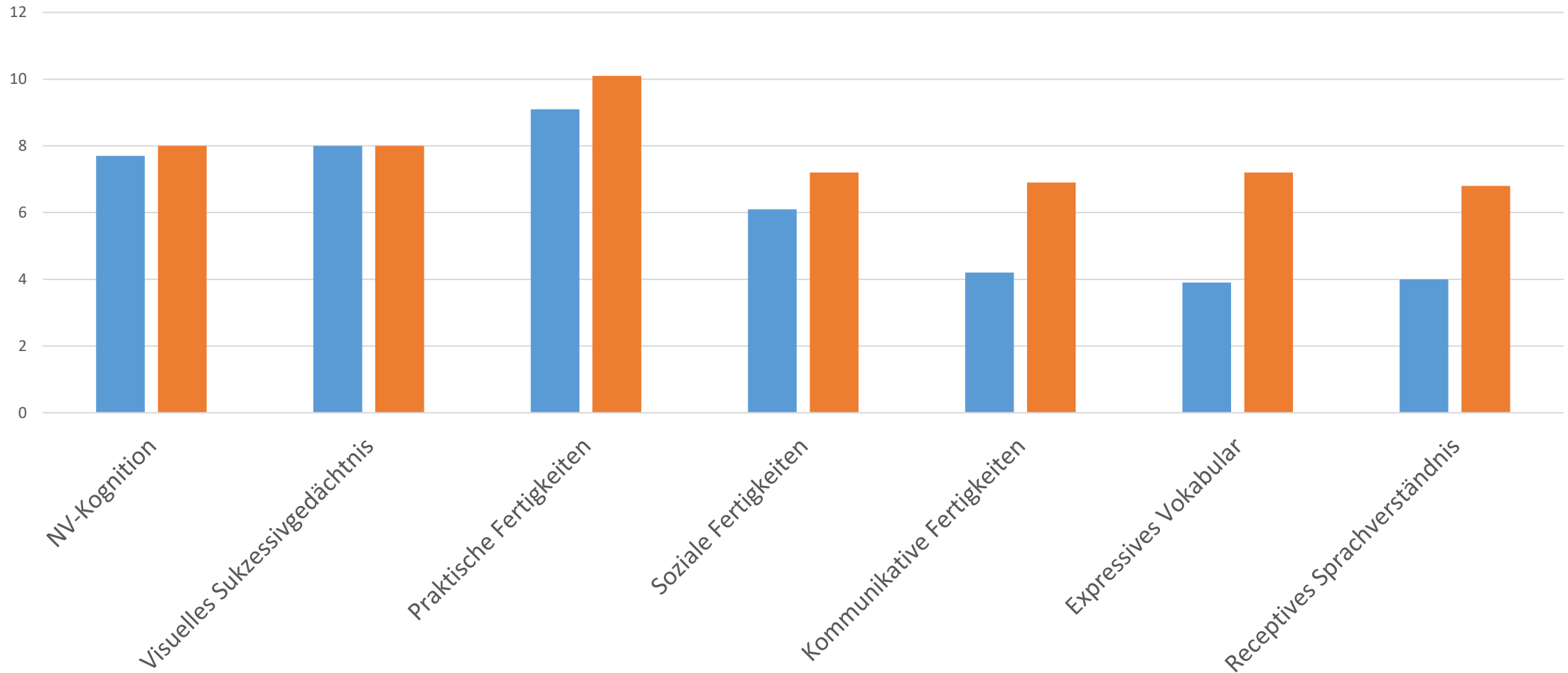
Soziale Arbeit

KiJu Psychiatrie

# Entwicklungsprofil bei Aufnahme



# Rezentes Entwicklungsprofil





# Assessment of Autism Spectrum Disorder in Deaf Adults with Intellectual Disability: Feasibility and Psychometric Properties of an Adapted Version of the Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS-2)

D. Holzinger<sup>1,2,3</sup> · C. Weber<sup>1,4</sup> · S. Bölte<sup>5,6,7</sup> · J. Fellingner<sup>1,2,8</sup> · J. Hofer<sup>1,2,9</sup> 

Accepted: 15 July 2021 / Published online: 28 July 2021  
© The Author(s) 2021

## Abstract

This study describes the adaptation of the autism diagnostic observation schedule (ADOS-2) to assess autism spectrum disorder (ASD) in adults with intellectual disability (ID) and hearing loss who communicate primarily visually. This adapted ADOS-2 was applied to residents of specialized therapeutic living communities (n = 56). The internal consistency of the adapted ADOS-2 was excellent for the Social Affect of modules 2 and 3 and acceptable for Restricted and Repetitive Behaviors subscale of module 2, but poor for module 3. Interrater reliability was comparable to standard ADOS-2 modules 1–3. Results suggest that autism symptoms of deaf adults with ID can be reliably identified by an adapted ADOS-2, provided adequate expertise in deafness, ID, ASD and proficiency in signed language by the administrator.

# Screening for autism spectrum disorder in deaf adults with intellectual disability: Feasibility and accuracy of two autism screening instruments

J. Hofer<sup>a,b,c</sup>, J. Tillmann<sup>a</sup>, J. Salzmann<sup>b</sup>, S. Bölte<sup>d,e,f</sup>, J. Fellingner<sup>a,b,g</sup>,  
D. Holzinger<sup>a,b,h,\*</sup>

<sup>a</sup> Research Institute for Developmental Medicine, Johannes Kepler University, Linz, Austria

<sup>b</sup> Institute of Neurology of Language and Senses, Hospital of St. John of God, Linz, Austria

<sup>c</sup> Department of Pediatrics I, Medical University of Innsbruck, Austria

<sup>d</sup> Center of Neurodevelopmental Disorders (KIND), Centre for Psychiatry Research, Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institute & Stockholm Health Care Services, Region Stockholm, Stockholm, Sweden

<sup>e</sup> Child and Adolescent Psychiatry, Stockholm Health Care Services, Region Stockholm, Stockholm, Sweden

<sup>f</sup> Curtin Autism Research Group, Curtin School of Allied Health, Curtin University, Perth, Western Australia, Australia

<sup>g</sup> Division of Social Psychiatry, University Clinic for Psychiatry and Psychotherapy, Medical University of Vienna, Vienna, Austria

<sup>h</sup> Institute of Linguistics, University of Graz, Graz, Austria

## ARTICLE INFO

Number of reviews completed is 2

### Keywords:

Assessment

Diagnosis

Autism screening

Deaf and hard of hearing

Adults

Intellectual disability

PDD-MRS

DiBAS-R

## ABSTRACT

**Abstract background:** There is a lack of autism screening instruments for deaf or hard of hearing (DHH) adults with intellectual disability.

**Aims:** This study examined the diagnostic validity of the Pervasive Developmental Disorder in Mental Retardation Scale and the Diagnostic Behavioral Assessment for autism spectrum disorder – Revised in this rare population.

**Methods and participants:** 56 DHH adults with intellectual disability living in three specialized therapeutic communities were examined, 9 of whom met criteria for autism.

**Outcomes and results:** With minimal adaptations regarding item interpretation, both tools showed good diagnostic and high convergent validity. Items probing for difficulties in reciprocal social interaction and restricted interests were discriminant between individuals with and without autism.

**Conclusion:** These data suggest that both autism screening tools are feasible and psychometrically sound when used with appropriate adaptations for DHH adults with intellectual disability.





# Prälingual ertaubte Gehörlose mit ID – heute

- Viele haben keinen Zugang zu Gebärdensprache und leben isoliert in einer hörenden und lautsprachlich kommunizierenden Umgebung – bei Verwandten oder in Behinderteneinrichtungen.
- Schwieriges Verhalten ist oft durch Fehlkommunikation begründet.

- Der Großteil hat in den ersten Lebensjahren schwere Kommunikationsdefizite erlitten (Sprachdeprivationssyndrom).
- In vielen Fällen wurde der Hörverlust erst später festgestellt, die Versorgung mit Hörtechnik war kaum effizient und eine Kommunikation in Gebärdensprache war nicht möglich.



Das Zusammenspiel von Gehörlosigkeit, kognitiven Fähigkeiten, Zugang zu spezifischer Bildung (den Kommunikationsbedürfnissen entsprechend) trägt zu einer großen Heterogenität der Entwicklungsprofile bei.

# Adaptives Verhalten und intellektuelle Fähigkeiten

Int J Environ Res Public Health. 2022 Aug 11;19(16):9919. doi: 10.3390/ijerph19169919

## Intellectual Disability Profiles, Quality of Life and Maladaptive Behavior in Deaf Adults: An Exploratory Study

Johanna Eisinger<sup>1</sup>, Magdalena Dall<sup>1</sup>, Jason Fogler<sup>1 2 3</sup>, Daniel Holzinger<sup>1 4 5</sup>, Johannes Fellinger<sup>1 4 6</sup>

Affiliations + expand

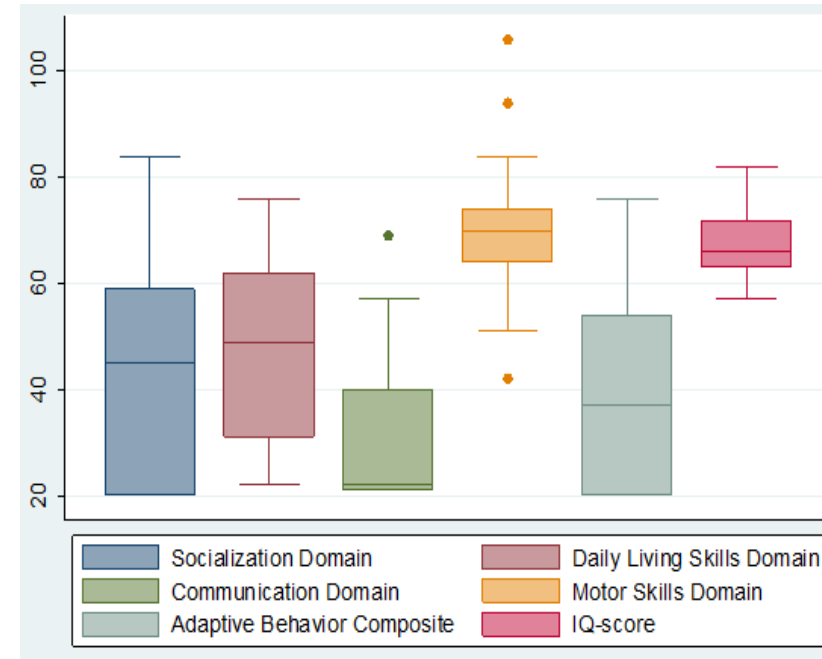
PMID: 36011569 PMID: PMC9407810 DOI: 10.3390/ijerph19169919

[Free PMC article](#)

### Abstract

Individuals who are prelingually deaf and have intellectual disabilities experience great challenges in their language, cognitive and social development, leading to heterogeneous profiles of intellectual and adaptive functioning. The present study describes these profiles, paying particular attention to domain discrepancies, and explores their associations with quality of life and maladaptive behavior. Twenty-nine adults with prelingual deafness (31% female) and mild intellectual functioning deficits (mean IQ = 67.3, SD = 6.5) were administered the Vineland Adaptive Behavior Scales-II (VABS-II) and an adapted sign language version of a quality of life scale (EUROHIS-QOL 8). Intellectual disability domain discrepancies were characterized as at least one standard deviation difference between the social domain and IQ and the practical domain and IQ, and a significant difference, according to the VABS-II manual, between the social and practical domains. Domain discrepancies were found between intellectual functioning and both the practical (58.6%) and social domain (65.5%). A discrepancy between intellectual and social functioning was significantly associated with a higher level of internalizing maladaptive behavior ( $T = 1.89$ ,  $p < 0.05$ ). The heterogeneous profiles highlight the importance of comprehensive assessments for adequate service provision.

**Keywords:** adaptive behavior; deaf; domain discrepancy; intellectual disability; intellectual functioning; maladaptive behavior; quality of life.

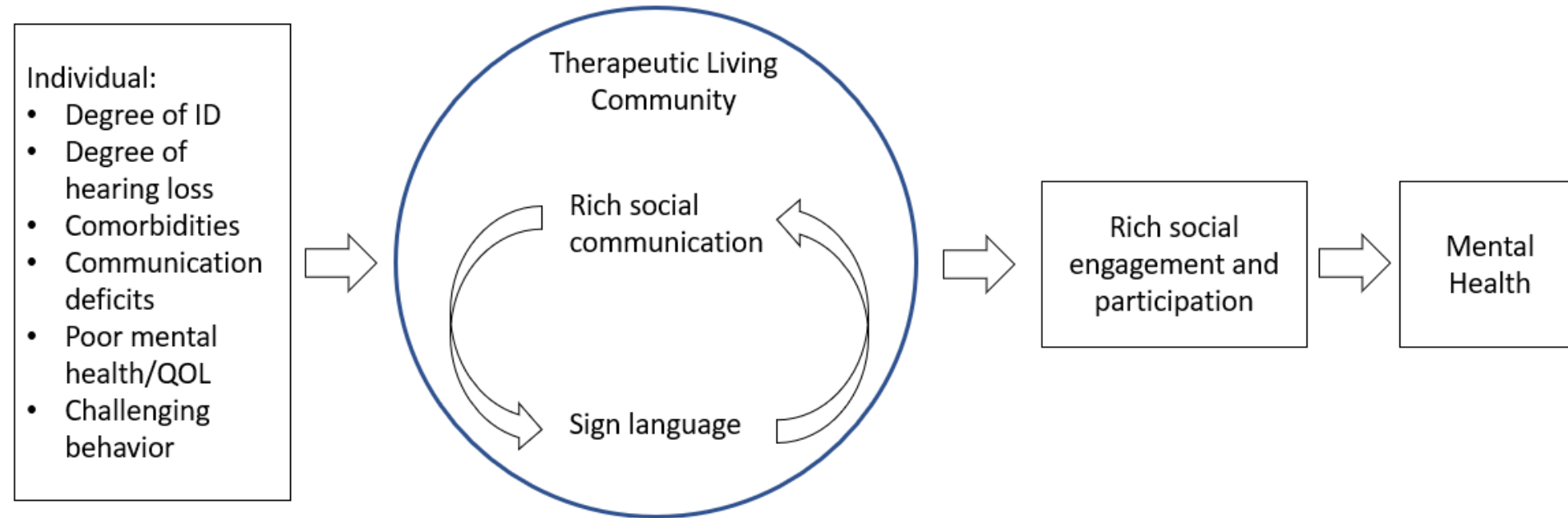


*n=29 with mild borderline IQ deficits*

# Therapeutische Gemeinschaft für gehörlose Menschen mit ID (Lebenswelt)

## Konzeptuelles Modell

Verknüpfung von sozialer Kommunikation und psychischer Gesundheit



Fellinger J., Dall M., & Holzinger D. (2021). Therapeutic Living Communities for Adults who are Deaf and have Intellectual Disabilities: Development of a Conceptual Model Linking Social Communication and Mental Health. *International Journal of Developmental disabilities*. In press

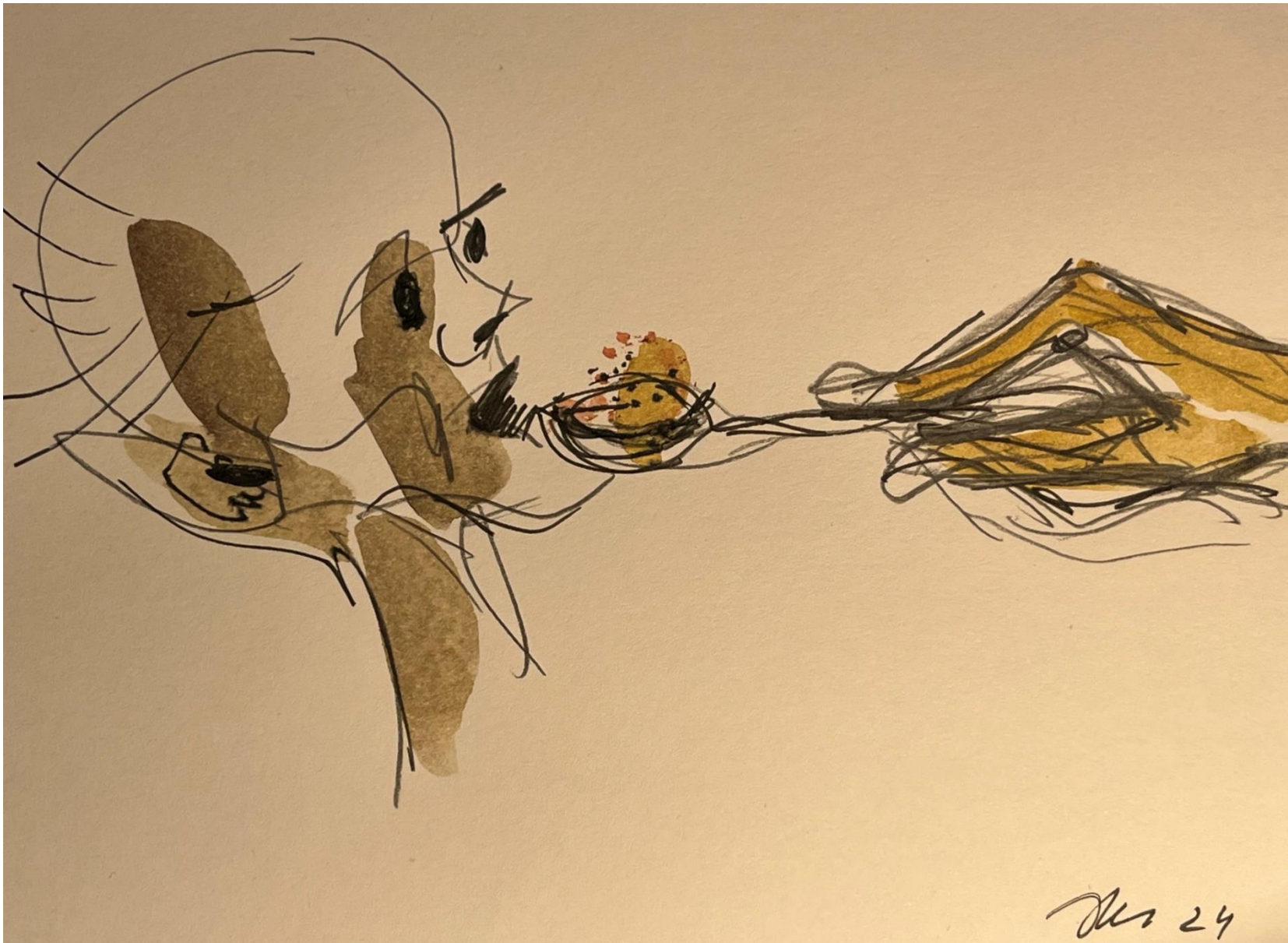
# Lebenswelt – Therapeutische Gemeinschaften

- Gehörlosen Menschen mit ID und anderen Beeinträchtigungen (z.B. Taubblindheit) leben an drei Standorten in therapeutischen Gemeinschaften zusammen, die auf durchgängiger Verwendung der Gebärdensprache und anderer visueller und alternativer Kommunikationsformen basiert.
- Schwerpunkt: Kommunikative und soziale Entwicklung
- Unterstützung durch geschultes und ausgebildetes Personal (25% gehörlose Mitarbeiter)
- Im Ortszentrum: Wohnen und Leben, Arbeitsmöglichkeiten und therapeutische Programme
- Ziel: Steigerung der **Lebensqualität & Selbstbestimmung** durch Verbesserung der kommunikativen und sozialen Fähigkeiten.



# Lebenswelt: Voraussetzungen zur Förderung

- ✓ Orientierung an der frohen Botschaft von Jesus
- ✓ Atmosphäre der bedingungslosen Akzeptanz, der Vergebung und des Vertrauens
- ✓ Ausreichend Möglichkeiten zum Aufbau sozialer Beziehungen
- ✓ Soziale Einbindung der Wohngemeinschaft in das soziale Leben und die Struktur des Ortes
- ✓ Sinnvolle Arbeit
- ✓ Verfügbarkeit von visueller Sprache (Bewohner und Personal verwenden ÖGS)
- ✓ Einstellung von Mitarbeitern mit Hörbeeinträchtigungen
- ✓ Fortbildungsangebote im sozialen Umgang mit Sprache und nonverbalen Signalen (Projekt diaLOG)



# Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und der sozialen Interaktion von Gehörlosen mit ID



# Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und der sozialen Interaktion von Gehörlosen mit ID

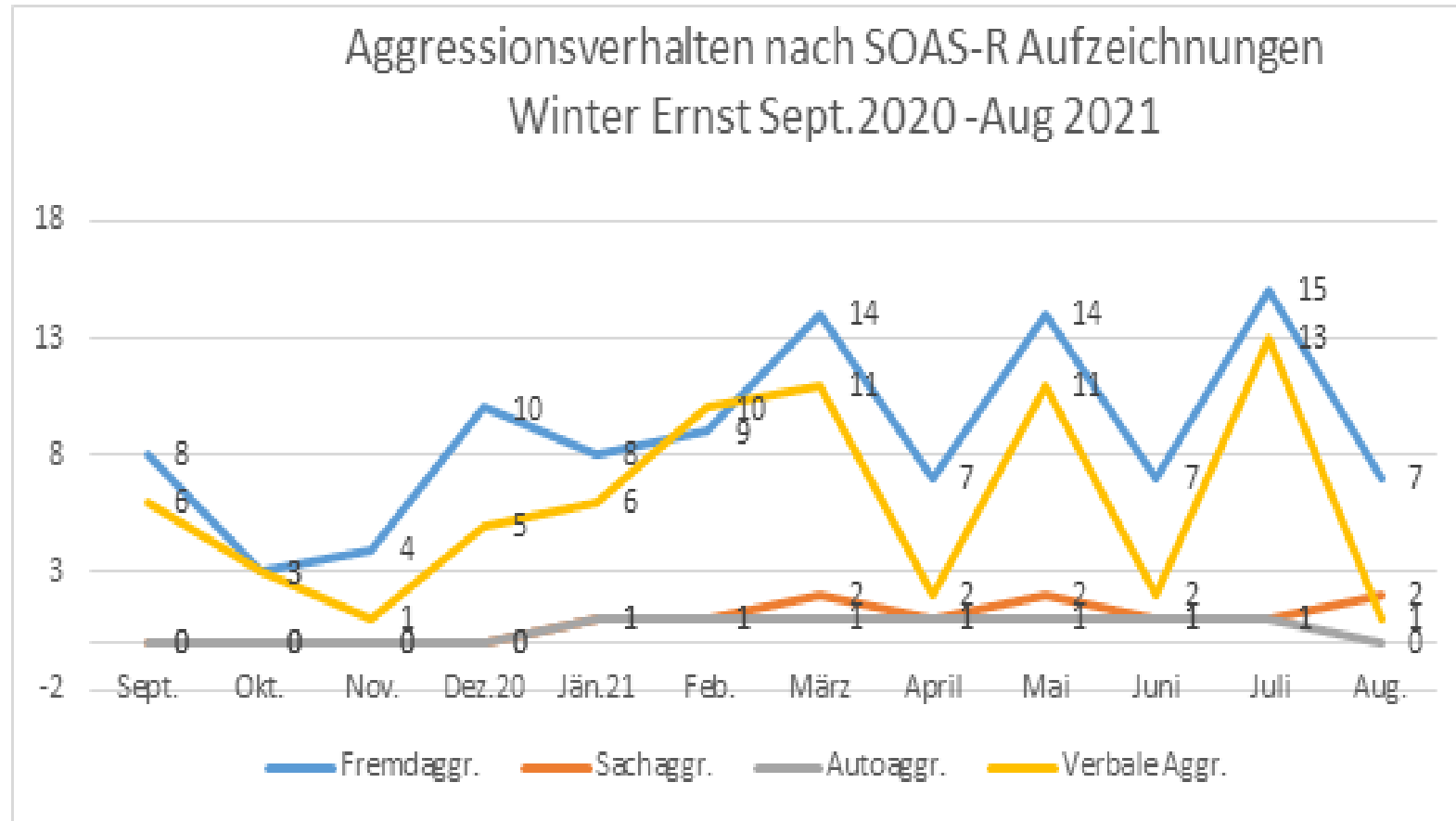
- ✓ Interaktionsstil, der die Entwicklung der kommunikativen Fähigkeiten fördert:
  - Hohes Maß an Sensibilität, um der Gehörlosen Person mit ID ausreichend Gelegenheit zu geben die Kommunikation zu initiieren und sich aktiv zu beteiligen
  - Auf Signale reagieren, um die Gegenseitigkeit zu verbessern und das Gespräch nicht zu dominieren
  - Genügend Zeit geben, um Informationen zu verarbeiten und zu antworten



# LEBENSWELT WALLSEE 2021

- kontrollierte Medikamentenabgabe bei Complianceproblemen
  - (beobachtet Herausmassierung des injiziertem Zuclopenthixol Depot nach Injektion in M. gluteus medius)
- Erhöhte Sedierung, ganzen Tag müde, verlängerter Nachtschlaf, erhöhter Speichelfluss, leichte Gangunsicherheit

# Staff Observation Aggression Scale – Revised(SOAS-R)



# Lebenswelt Wallsee(2/22)

○ 3/22-4/22

Rez. Schwere Aspirationspneumonien mit mehrwöchigem Aufenthalt Intensivstation – mehrmalige Reanimation, Tracheostoma und PEG Sonde

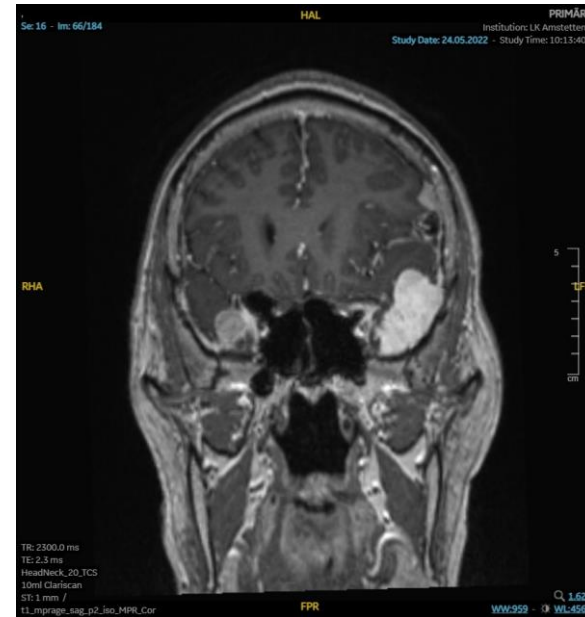
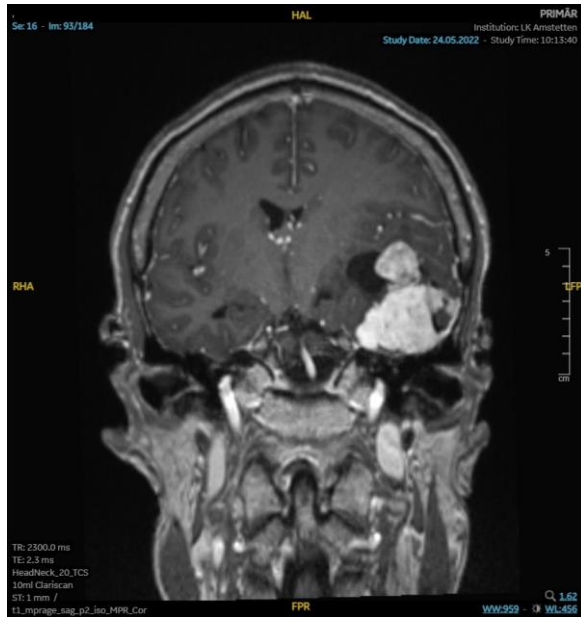
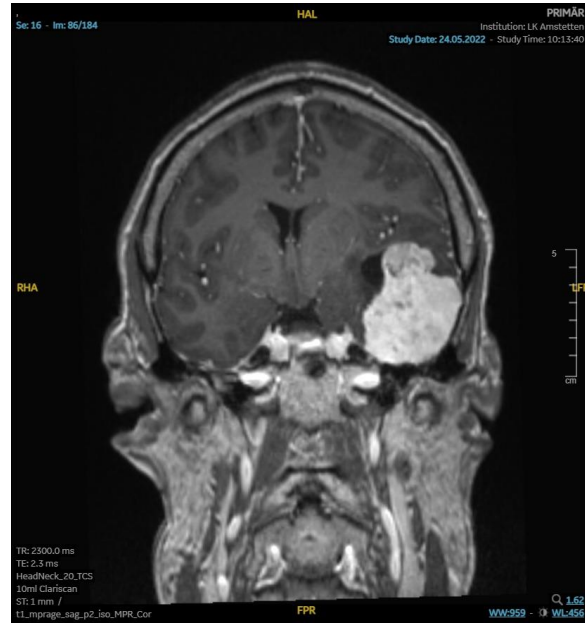
○ Zeigte starken Willen zum Leben!





# Unbedingt zurück in die Lebenswelt!!

- Ursache für Pneumonie?





## Anwendungsbeschränkungen von Cyproteronacetat aufgrund des Risikos für Meningeome

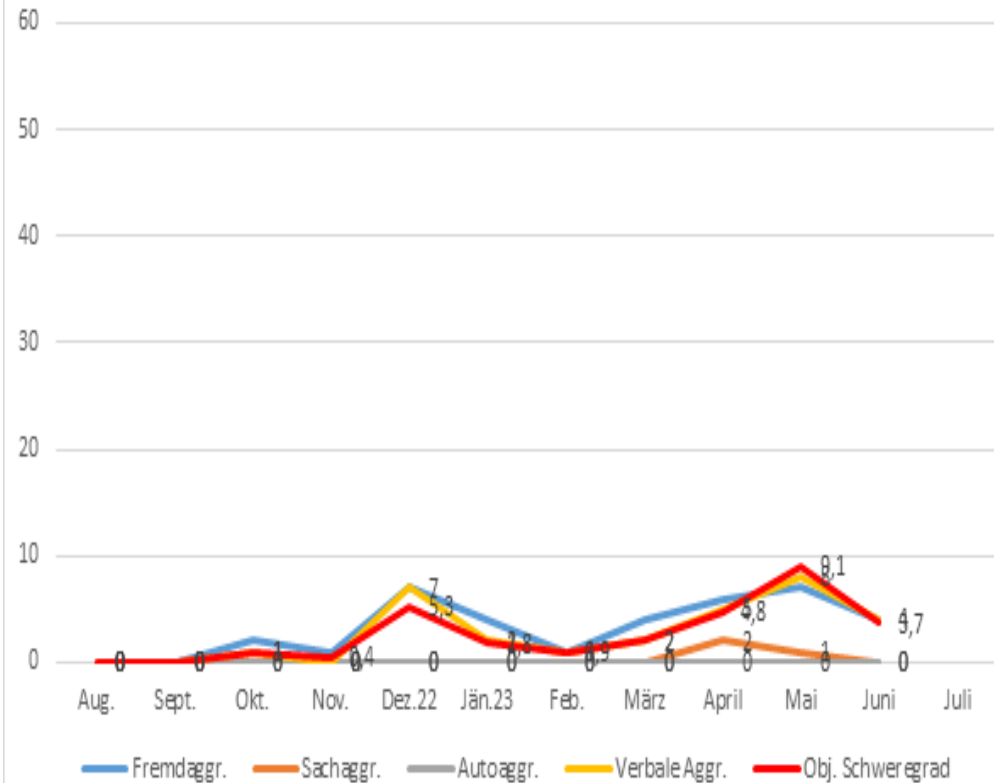
- Das Auftreten von Meningeomen (einzeln und multipel) wurde in Verbindung mit der Anwendung von Cyproteronacetat hauptsächlich bei Dosen von 25 mg/Tag und darüber berichtet.
- Das Risiko für Meningeome steigt mit zunehmenden kumulativen Dosen.

# Knapp 1 Jahr nach Intensivaufenthalt Pneumonie

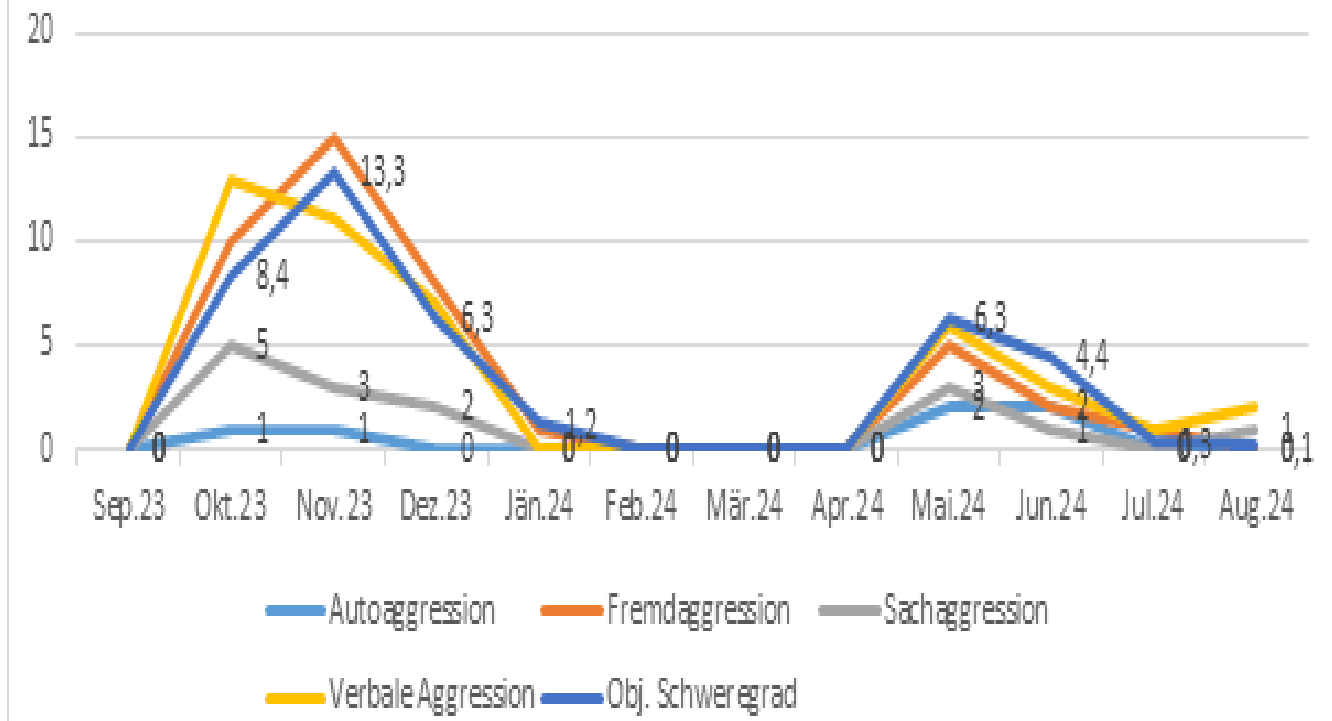
- **St. p. Resektion Meningeom links temporobasal 2/23 WHO Grad II**
- Mit Besserung des Allgemeinzustandes Zunahme der Verhaltensauffälligkeiten (sexuell enthemmtes Verhalten, Provokationen, starke psychomotorische Unruhe)
- Wiederbeginn mit psychopharmakologischer Medikation
  - Quetiapin 200mg 1-1-1-1
  - Quetiapin extended release 400mg ret. 0-0-0-1
  - Zuclopenthixol 10mg 1-1-0-1
  - Valproinsäure retard 500mg 2-0-0-2
  - Olanzapin 15mg 1-0-0-1
  - Levomepromazin 100mg 1-1-1

# Staff Observation Aggression Scale – Revised(SOAS-R)

Aggressionsverhalten Winter E.  
Aug. 2022 - Juli 2023



Aggressionsverhalten Winter E.  
Sept. 2023 - Aug.2024





Unbedingt zurück in  
Lebenswelt!!

# Ergebnisse

- Positive Auswirkungen auf die Entwicklung der sozialen Kommunikation, der sozialen Beziehungen und des Wohlbefindens
- Verbesserung des sozialen Bewusstseins und der Fähigkeit zum Leben in einer Gemeinschaft



Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 2020, 1–9

doi: 10.1093/deafed/enz056  
Empirical Manuscript

EMPIRICAL MANUSCRIPT

## Development of Deaf Adults with Intellectual Disability in a Therapeutic Living Community

Johannes Fellingner<sup>1,2,3,\*</sup>, Doris Linzner<sup>1</sup>, Daniel Holzinger<sup>1,2,4</sup>,  
Magdalena Dall<sup>1,2</sup>, Maria Fellingner<sup>1</sup> and Jason Fogler<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Institut für Sinnes- und Sprachneurologie, Konventhospital Barmherzige Brüder Linz, Austria <sup>2</sup>Research Institute for Developmental Medicine, Johannes Kepler University Linz, Linz, Austria <sup>3</sup>Division of Social Psychiatry, Medical University of Vienna, Vienna, Austria <sup>4</sup>Institute of Linguistics, University of Graz, Graz, Austria, and <sup>5</sup>Division of Developmental Medicine, Boston Children's Hospital & Departments of Pediatrics & Psychiatry, Harvard Medical School

\*Correspondence should be sent to Johannes Fellingner, Konventhospital Barmherzige Brüder, Institut für Sinnes- und Sprachneurologie, Bischofstraße 11, 4021 Linz, Austria (e-mail: johannes.fellingner@bblinz.at)

### Abstract

People with intellectual disabilities who are deaf face obstacles participating in social environments that do not take into account their need for accessible visual communication. In the present case series, we describe the development of the adaptive skills profiles of eight participants in a fully inclusive therapeutic living community, designed specifically for people with developmental disabilities who are deaf and focused on supporting communication, social relationships, conflict resolution, and work satisfaction. Adaptive skills ratings collected at enrollment and twelve years later suggest increases in social awareness and community living, whereas personal care and homemaking showed relatively little change.



## Is it feasible to assess self-reported quality of life in individuals who are deaf and have intellectual disabilities?

Johannes Fellinger<sup>1,2,3</sup> · Magdalena Dall<sup>1,2</sup> · Joachim Gerich<sup>4</sup> · Maria Fellinger<sup>2</sup> · Katharina Schossleitner<sup>1,2</sup> · William Joseph Barbaresi<sup>5</sup> · Daniel Holzinger<sup>1,2,6</sup>

Received: 3 March 2020 / Accepted: 1 September 2020  
© The Author(s) 2020

### Abstract

**Purpose** There is consensus that Quality of Life (QOL) should be obtained through self-reports from people with intellectual Disability (ID). Thus far, there have been no attempts to collect self-reported QOL from people who are deaf and have ID.

**Methods** Based on an established short measure for QOL (EUROHIS-QOL), an adapted easy-to-understand sign language interview was developed and applied in a population ( $n=61$ ) with severe-to-profound hearing loss and mild-to-profound ID. Self-reports were conducted at two time points ( $t_1$  and  $t_2$ ), 6 months apart. The Stark QOL, an established picture-based questionnaire, was also obtained at  $t_2$  and three Proxy ratings of QOL (from caregivers) were conducted for each participant at  $t_1$ .

**Results** Self-reported QOL was successfully administered at both time points for 44 individuals with mild and moderate ID (IQ reference age between 3.3 and 11.8 years).

The self-reports showed sufficient test–retest reliability and significant correlations with the Stark QOL. As anticipated, self-reported QOL was higher than proxy-reported QOL. Test–retest reliability and internal consistency were good for self-reported QOL.

**Conclusion** Reliable and valid self-reports of QOL can be obtained from deaf adults with mild-moderate ID using standard inventories adapted to the linguistic and cognitive level of these individuals.

# Ergebnisse

- Hohe Lebensqualität – die selbst eingeschätzte Lebensqualität war sogar höher als die Proxy-Bewertung

# Ergebnisse

- Eine Diskrepanz zwischen intellektuellen und sozialen Funktionen war signifikant mit mehr internalisierendem maldaptivem Verhalten verbunden.

> Int J Environ Res Public Health. 2022 Aug 11;19(16):9919. doi: 10.3390/ijerph19169919 .

## Intellectual Disability Profiles, Quality of Life and Maladaptive Behavior in Deaf Adults: An Exploratory Study

Johanna Eisinger <sup>1</sup>, Magdalena Dall <sup>1</sup>, Jason Fogler <sup>1 2 3</sup>, Daniel Holzinger <sup>1 4 5</sup>, Johannes Fellingner <sup>1 4 6</sup>

Affiliations + expand

PMID: 36011569  PMCID: PMC9407810  DOI: 10.3390/ijerph19169919 

[Free PMC article](#)

### Abstract

Individuals who are prelingually deaf and have intellectual disabilities experience great challenges in their language, cognitive and social development, leading to heterogeneous profiles of intellectual and adaptive functioning. The present study describes these profiles, paying particular attention to domain discrepancies, and explores their associations with quality of life and maladaptive behavior. Twenty-nine adults with prelingual deafness (31% female) and mild intellectual functioning deficits (mean IQ = 67.3, SD = 6.5) were administered the Vineland Adaptive Behavior Scales-II (VABS-II) and an adapted sign language version of a quality of life scale (EUROHIS-QOL 8). Intellectual disability domain discrepancies were characterized as at least one standard deviation difference between the social domain and IQ and the practical domain and IQ, and a significant difference, according to the VABS-II manual, between the social and practical domains. Domain discrepancies were found between intellectual functioning and both the practical (58.6%) and social domain (65.5%). A discrepancy between intellectual and social functioning was significantly associated with a higher level of internalizing maladaptive behavior ( $T = 1.89$ ,  $p < 0.05$ ). The heterogeneous profiles highlight the importance of comprehensive assessments for adequate service provision.

**Keywords:** adaptive behavior; deaf; domain discrepancy; intellectual disability; intellectual functioning; maladaptive behavior; quality of life.

## Communicative deficits associated with maladaptive behavior in individuals with deafness and special needs

Johannes Fellinger<sup>1 2 3</sup>, Magdalena Dall<sup>1</sup>, Christoph Weber<sup>1 4</sup>, Daniel Holzinger<sup>1 2 5</sup>

Affiliations + expand

PMID: 35966495  PMCID: PMC9372491  DOI: 10.3389/fpsy.2022.944719 

[Free PMC article](#)

### Abstract

**Background:** At least one in three individuals who are prelingually deaf has special needs, most commonly due to intellectual disabilities. The scant literature on challenging behavior in this population, however, suggests high rates of prevalence and an important need to better understand the contributing factors.

**Aim:** We sought to analyze the prevalence of maladaptive behavior and its association with intellectual functioning, adaptive skills, language skills, and social communication in a population of adults with deafness and special needs.

**Methods:** Participants were 61 individuals from three therapeutic living communities established for people with deafness and special needs. The participants had a mean age of 54.7 years, 64% were male. Intellectual functioning was measured with two versions of the Snijders-Oomen Non-verbal Intelligence Scale. The Vineland-II Scales were used to assess adaptive and maladaptive behavior. Language skills were measured with instruments specifically adapted for this population, including the Reynell Developmental Language Comprehension Scale, the comprehension scale of the Child Development Inventory, and the Profile of Multiple Language Proficiencies. Due to high correlations between instruments, a composite language score was used. A specific questionnaire to measure social communication in adults with intellectual disabilities was also utilized.

**Results:** The mean nonverbal developmental reference age was 6.5 years, whereas the equivalent for the language measures was about 3.5 years. The prevalence rate of elevated maladaptive behavior was 41% ( $v$ -scale score  $\geq 18$ ) and 18% of the participants had a clinically significant score ( $v$ -scale score  $\geq 21$ ). Regression analyses showed that only language and social communication skills were significantly associated with maladaptive behavior, while intellectual functioning and adaptive skills were not.

**Conclusion:** These findings emphasize the importance of the constant promotion of communicative skills, as those people with better language and social communication skills demonstrate lower levels of maladaptive behavior.


**Keywords:** deaf; intellectual disabilities; language skills; maladaptive behavior; social communication.

# Ergebnisse

- 59% der Teilnehmer hatten ein erhöhtes oder stark erhöhtes maladaptives Verhalten.
- Sprache und soziale Kommunikation wurden signifikant mit maladaptivem Verhalten in Verbindung gebracht. Kognition und adaptives Verhalten hingegen nicht.

# Ergebnisse

- Die Bewertung der individuellen und gelebten Spiritualität korrelierte positiv mit der selbst eingeschätzten Lebensqualität.

> Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2023 Nov;58(11):1709-1718.  
doi: 10.1007/s00127-023-02451-x . Epub 2023 Mar 9.

## Exploring spirituality and quality of life in individuals who are deaf and have intellectual disabilities

Maria Fellingner <sup>1</sup>, Daniel Holzinger <sup>1 2 3</sup>, Jason Fogler <sup>1 4 5</sup>, Johannes Fellingner <sup>6 7 8</sup>

Affiliations + expand

PMID: 36894659  PMID: PMC10562275  DOI: 10.1007/s00127-023-02451-x 

[Free PMC article](#)

### Abstract

**Purpose:** While positive contributions of religion and spirituality (R/S) to quality of life (QOL) are confirmed by a growing body of evidence, only limited research has involved people with intellectual disabilities and so far, no studies included prelingually deaf individuals with intellectual disabilities. This study explores the role of R/S in people with intellectual disabilities and deafness living in three therapeutic living communities specifically adapted to their needs.

**Methods:** Forty-one individuals (mean age: 46.93 years, 43.9% female) with prelingual deafness and mild to moderate intellectual disability participated in structured sign language interviews adapted to their cognitive-developmental level, regarding their QOL, individual spirituality and participation in spiritual practices in the community. Participants' QOL was assessed with an established short measure for QOL (EUROHIS-QOL) adapted to easy-to-understand sign language. With 21 participants, qualitative interviews were conducted. In addition, proxy ratings from caregivers were obtained.

**Results:** The participants' ratings of their individual spirituality ( $r = 0.334$ ;  $p = 0.03$ ) and spiritual practices-in-community ( $r = 0.514$ ;  $p = 0.00$ ) correlated positively with their self-reported QOL. Qualitative findings illustrate the importance of R/S and give insights into R/S concepts and practices.

**Conclusions:** Personal spirituality and participating in spiritual practices are positively related to self-reported quality of life in deaf individuals with intellectual disability (ID). As a consequence, access to spiritual and religious services should be included in comprehensive programs and society at large.

**Keywords:** Deaf; Intellectual disability; Quality of life; Spirituality and religion.



WORLD FEDERATION  
OF THE DEAF

## Position Paper on the Social Inclusion of Deaf People with Intellectual Disabilities

endorsed by



Inclusion  
international



[Click here for International Sign Version](#)



May 2023

Die öffentlichen Akteure sind zu folgenden konkreten Maßnahmen verpflichtet:

- Zugang für gehörlose Menschen mit ID zu ausreichend großen sozialen Netzwerken mit gesicherter Kommunikation
- Sinnvolles Engagement und soziale Einbindung von Gehörlosen mit ID in die Gehörlosengemeinschaft
- Allgemeine Inklusion der Gebärdensprachgemeinschaft





