



Der emotionale Entwicklungs-Ansatz –  
so kann Therapie gelingen

**Tanja Sappok**

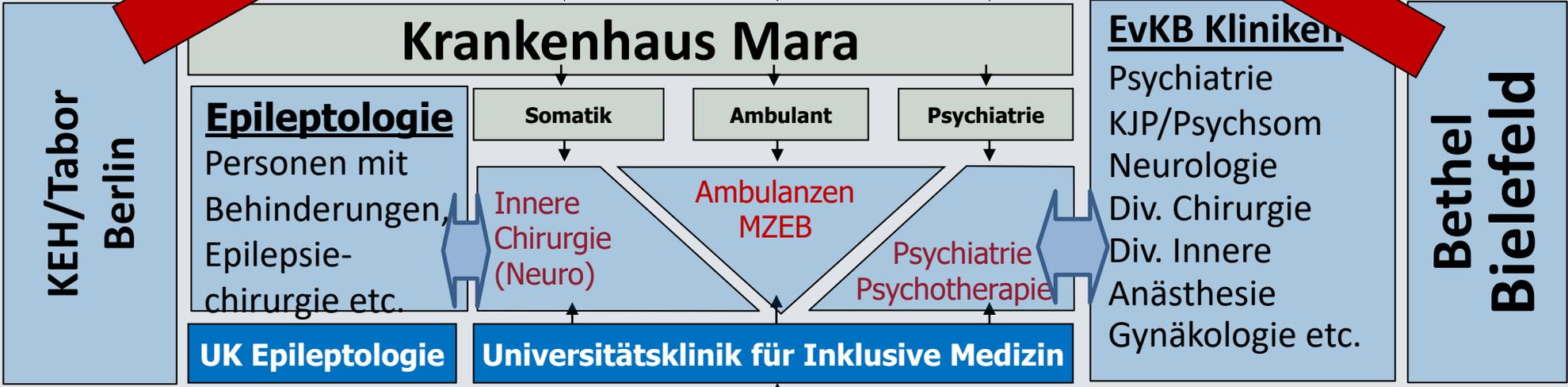
**Universitätsklinik für Inklusive Medizin**

**Weiblich, behindert, Gewalt erlebt – und dann?**  
Fachtagung, NetzwerkBüro, am 31.10.23, Essen

# Universitätsklinik für Inklusiv Medizin: Klinik



Einführung in Mara am 30.1.2023



Diakonisch getragenes Leitbild; Lehre; Ausbildung; Fort- und Weiterbildung; Vernetzung; Forschung; Personalentwicklung

# Universitätsklinik für Inklusive Medizin: Lehre



Hauptgebäude am 29.6.2022

# Erste Studierende im Juni

- Modellstudiengang Medizin
- Modul Sinnesorgane
- Vorlesung an der Uni
- Unterricht am Krankenbett in Mara
- Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen als Lehrende
- Neuentwicklung Vorlesung, Prüfungsfragen, mündlich-praktische Prüfungen etc.

## Merkblatt

### Über die Schweige-Pflicht

In Leichter Sprache

In Bethel gelten Regeln und Pflichten und Bestimmungen.  
Eine Regel besteht zur **Schweige-Pflicht**.

Schweige-Pflicht heißt:

**Sie müssen schweigen.**

Sie dürfen das Wissen über andere Personen  
**nicht** weitersagen.

Es gibt **mehrere Gesetze und Regeln** zur **Schweige-Pflicht**.

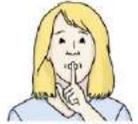
Ärzte, Apotheker, Psychologen oder Sozial-Arbeiter **müssen**  
schweigen.

Sie dürfen persönliche Dinge von jemand anderem  
**nicht** weiter geben.

Dazu gehören zum Beispiel:  
Informationen zu Krankheiten.

Es gibt **Ausnahmen**.

Eine **Ausnahme** ist zum Beispiel:  
Jemand sucht einen weiteren Arzt auf  
oder lässt sich weiter behandeln.



Versionnummer: 1/13b-16	Bereich: SB proWerk-Inklusion & Beteiligung	Revisionsstand: 12/2016	nächste Revision: 12/2018
Erstellt/geprüft durch 15.12.2016 Tobias Berger, Marlies Thiering-Baum, Expertenteam		Freigegeben durch 20.01.2017 Marlies Thiering-Baum, Christian Bake	

# Universitätsklinik für Inklusive Medizin: Forschung



Berufung am 29.6.2022

# Forschungskonzept im Kontext der in Bielefeld geplanten Schwerpunkte und Perspektivfelder

(1) Entwicklungsbasierte Diagnosekriterien von psychischen Erkrankungen

W3+

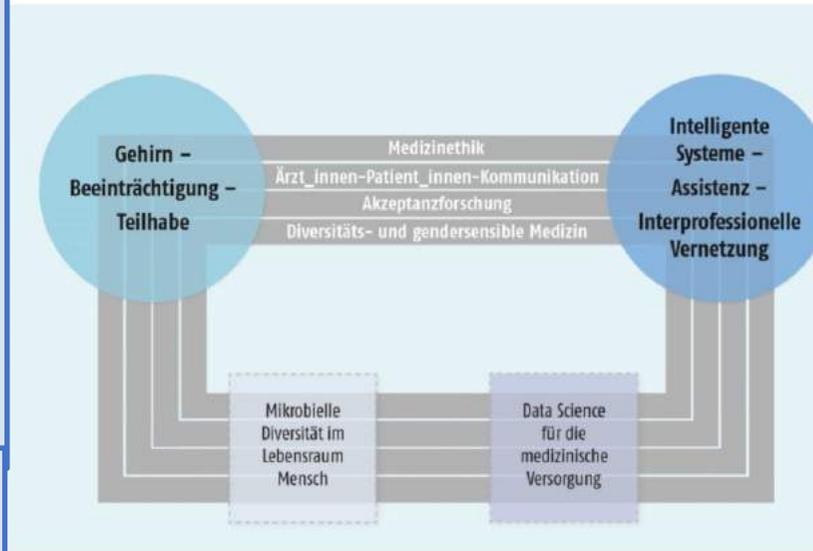
- Untersuchung behinderungsassoziierter Suszeptibilität für psychiatrische Krankheitsbilder
- Herausarbeiten entwicklungsbiologisch determinierter Verhaltensphänomene
- Identifikation neurobiologische Marker unter Berücksichtigung behinderungsassoziierter Funktionseinschränkungen

(2) Erforschung der Mensch-Umwelt Interaktion

- Syst. Analyse von Bedingungsvariablen in der Mensch-Umwelt Interaktion
- Transfer in lokale Versorgungsstrukturen
- Interventions- und Therapieforschung

W2

Forschungsschwerpunkte und Perspektivfelder in Bielefeld



Prom

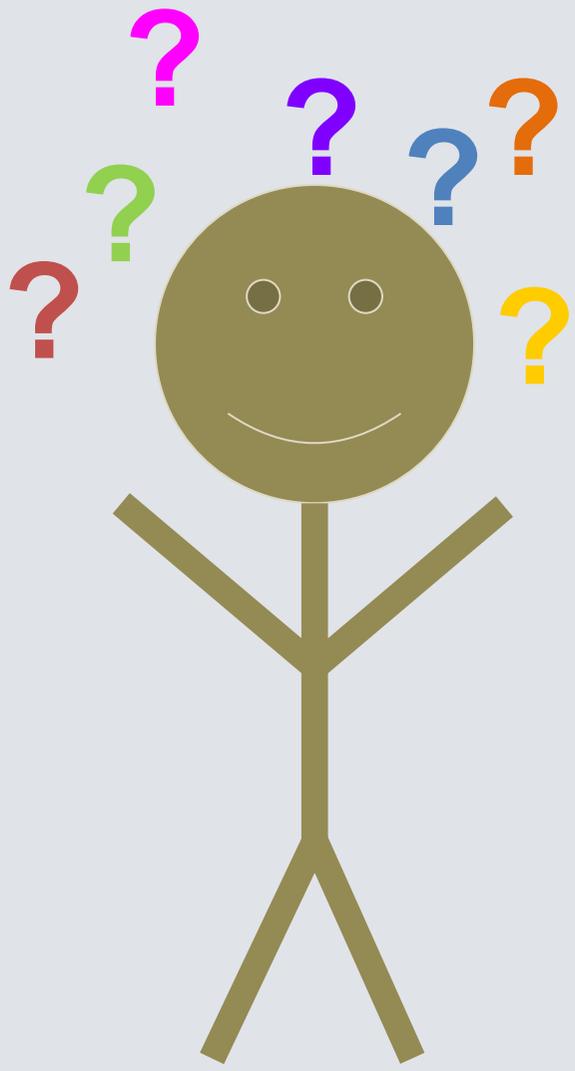
(3) Somatische Krankheit und interprofessionelle Vernetzung

W2

- Körperliche Gesundheit
- Interdisziplinäre, ganzheitliche medizinische Versorgung
- Zugang/Vernetzung/Transfer im Gesundheitswesen
- Technische bzw. sensorische Assistenzsysteme

(4) Lehrplan für Inklusive Medizin

- Nationaler Lernzielkatalog Medizin (NKLM 2.0/3.0)
- Internationaler Standard
- Bedarfsorientiert / Co-produktiv



# 6A00 Disorders of Intellectual Development

## ICD-11 2022 Release “Better Health with Better Information”



World Health  
Organization

who.int

# ICD-11: Störung der Intelligenzentwicklung – eine neuronale Entwicklungsstörung

- ▽ 06 Psychische Störungen, Verhaltensstörungen oder neuronale Entwicklungsstörungen
  - ▽ Neuronale Entwicklungsstörungen
    - ▷ 6A00 Störungen der Intelligenzentwicklung
    - ▷ 6A01 Störungen der Sprech- oder Sprachentwicklung
    - ▷ 6A02 Autismus-Spektrum-Störung
    - ▷ 6A03 Lernentwicklungsstörung
    - ▷ 6A04 Entwicklungsstörung der motorischen Koordination
    - ▷ 6A05 Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung [ADHS]
    - ▷ 6A06 Stereotype Bewegungsstörung

# 6A00 Störungen der Intelligenzentwicklung

1. deutlich **unterdurchschnittliche intellektuelle Leistungen**,  
2 Standardabweichungen unter Mittelwert; < 2,3. Perzentil,
2. **reduzierte Adaptationsfähigkeit** in den Bereichen (Domänen)
  1. *Konzeptualisierungsfähigkeit*: Anwendung von Wissen (z. B. Lesen, Schreiben, Rechnen, Problemlösung, Entscheidungsfindung) und Kommunikation.
  2. *Soziale Fähigkeiten*: Gestalten der interpersonellen Interaktionen und Beziehungen, soziale Verantwortung, Befolgen von Regeln und Gesetzen, Vermeiden von Viktimisierung.
  3. *Alltagspraktische Fähigkeiten* in den Gebieten der Selbstfürsorge, Gesundheit und Sicherheit, berufliche Fähigkeiten, Erholung, Umgang mit Geld, Mobilität und Transport, Nutzen von Haushaltsgeräten und technischen Geräten.
3. entstehen **während der Entwicklungsperiode**

## OBERE LIMBISCHE EBENE

Spätkindliche Jugend

(Bewusst)

Emotional-soziales Lernen

### Präfrontaler Kortex (PFC): ZIEL

- ➔ Impulskontrolle
- ➔ Theory of Mind
- ➔ Handlungsplanung (Ziel)
- ➔ Moralisches Denken

### Insulärer Kortex (IC): INTEGRATION

- ➔ Riechen/Schmecken
- ➔ Emotionen in Gesichtern/Stimmen

### Ant. zingulärer Kortex (ACC): WAHL

- ➔ Risiko/Belohnungsabwägung
- ➔ Emotionales Gedächtnis
- ➔ Aufmerksamkeitskontrolle
- ➔ Reaktionsauswahl

## MESOLIMBISCHE EBENE

Pränatal – Erste Monate

Vorwiegend bewusstlos

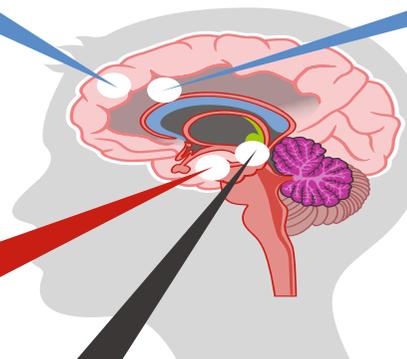
(Epi-) genetisch & bindend

### Bl. Amygdala (AM): EMOTION

- ➔ Angeborene Emotionen
- ➔ Emotionsregulation
- ➔ Erkennen von emotional-kommunikativen Signalen
- ➔ Emotionale Konditionierung

### Basalganglien (VS; VTA): BELOHNUNG

- ➔ Belohnung (Opioide)
- ➔ Belohnungserwartung (Dopa)
- ➔ Motivation



## UNTERE LIMBISCHE EBENE

Pränatal

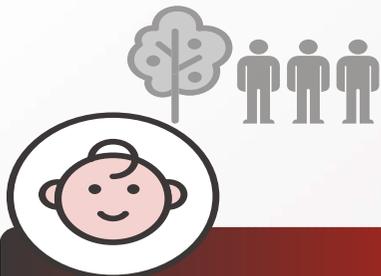
Bewusstlos

(Epi-) genetisch

### Hypothalamus/Hirnstamm: STRESS/ AUTONOME FUNKTIONEN

- ➔ Autonomes System und Stressregulationssystem
- ➔ Essen, Aggression, Sexualität, Territorialverhalten, Kampf/Flucht-Reaktionen

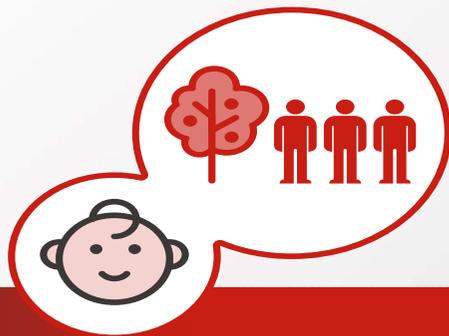
Das Entwicklungskonzept der sozialen Kognition



### SCHRITT 1: Sensorisch

Ziel- und handlungs-orientierte Art zu denken:

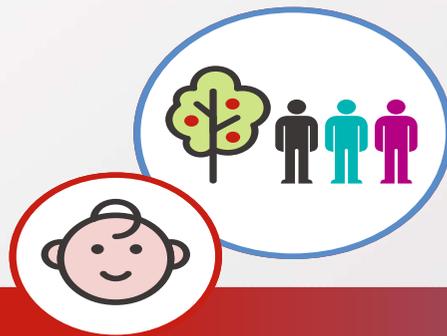
- ➔ Aktion-Reaktion
- ➔ Non-verbal
- ➔ Sensorisch



### SCHRITT 2: Objektpermanenz

Das Denken ist Realität:

- ➔ Unfähig zwischen eigenen Gedanken und äußerer Wirklichkeit zu unterscheiden
- ➔ Objektbeständigkeit



### SCHRITT 3: Als-ob-Modus

Als-ob-Denken:

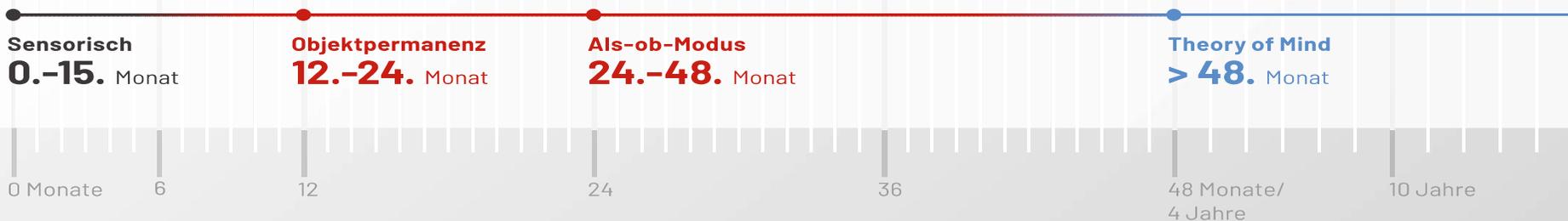
- ➔ Von Realität abgelöstes Fantasiespiel
- ➔ Fantasie and Realität strikt getrennt



### SCHRITT 4: Theory of Mind

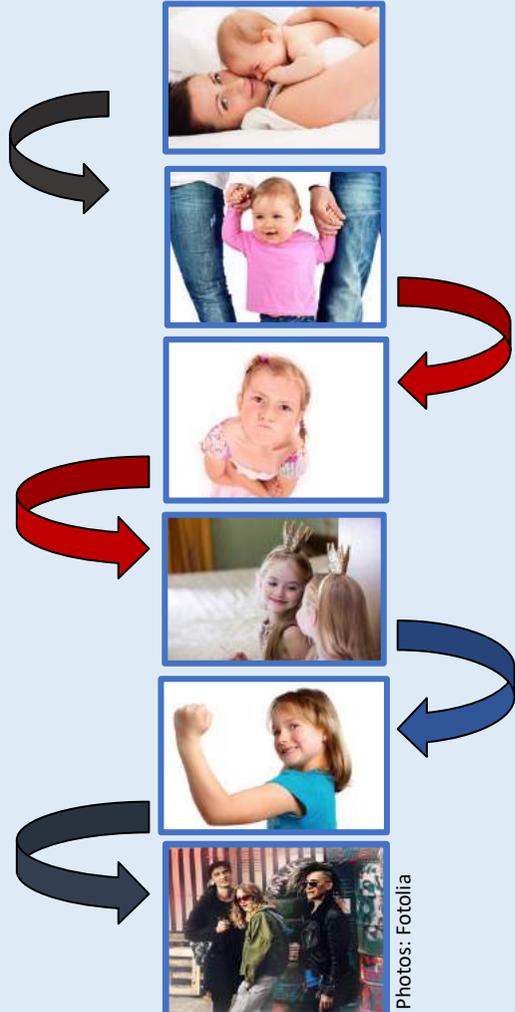
Mentalisieren:

- ➔ Integration des Denkens in die Realität und Erfahrungen aus der Realität in die Gedankenwelt



**SOP-ToM: Die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit**

# Meilensteine der emotionalen Entwicklung nach Anton Došen



1. **ADAPTION**  
0 – 6 Monate

Körperliches Wohlbefinden

2. **SOZIALISATION**  
7 – 18 Monate

Sicherheit

3. **ERSTE INDIVIDUATION**  
19 – 36 Monate

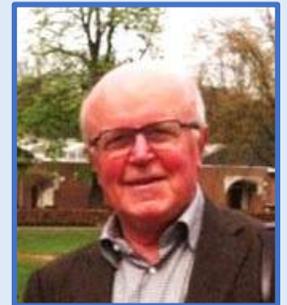
Autonomie

4. **IDENTIFIKATION**  
4 - 7 Jahre

Zugehörigkeit

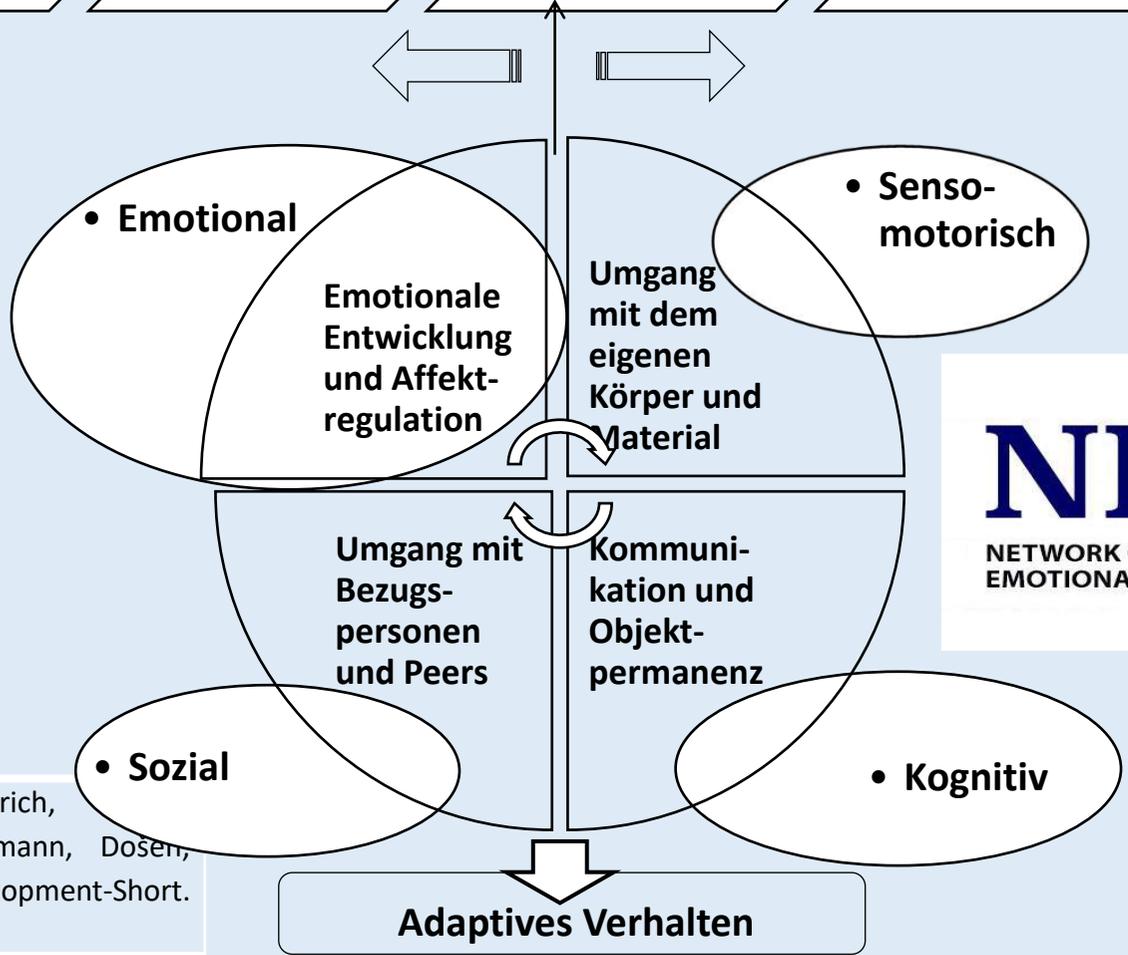
5. **REALITÄTSBEWUSSTSEIN** Status und Akzeptanz  
8 – 12 Jahre

6. **SOZIALE INDIVIDUATION** Selbstverwirklichung  
13 – 17 Jahre



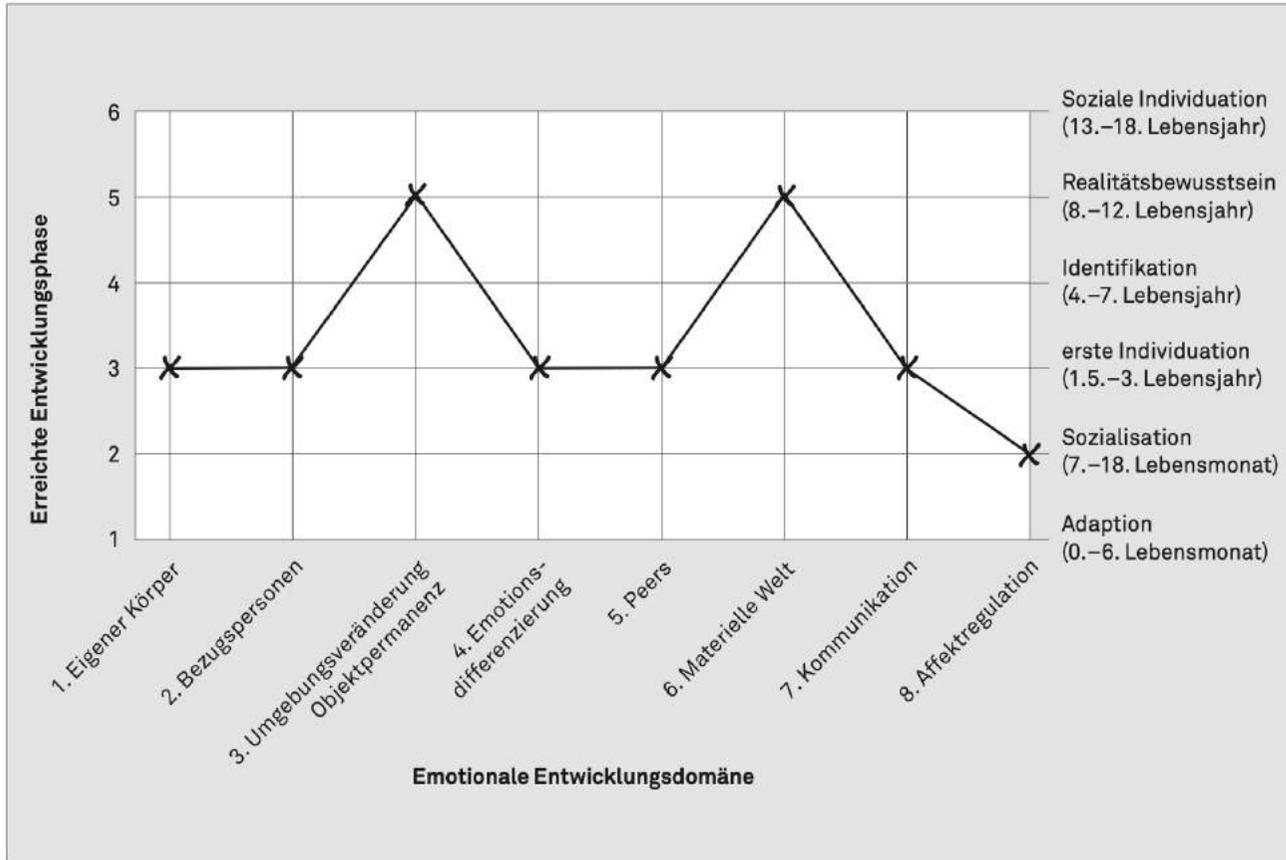


D. Tarasova  
M. Sci.



Sappok, Barrett, Vandevelde, Heinrich, Sterkenburg, Vonk, Kolb, Claes, Bergmann, Došen, Morisse (2016) Scale of emotional development-Short. Res in Developmental Disabilities

# Entwicklungsdiagnostik mit der SEED



## SEED-2

Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik 2



Tanja Sappok  
Sabine Zepperitz  
Filip Morisse  
Brian Fergus Barrett  
Anton Došen

Ein Instrument zur Erhebung des emotionalen Entwicklungsstands bei Personen mit einer Störung der Intelligenzentwicklung

# How is your mind set? Proof of Concept

81% Übereinstimmung mit dem biologischen Alter neurotypischer Kinder

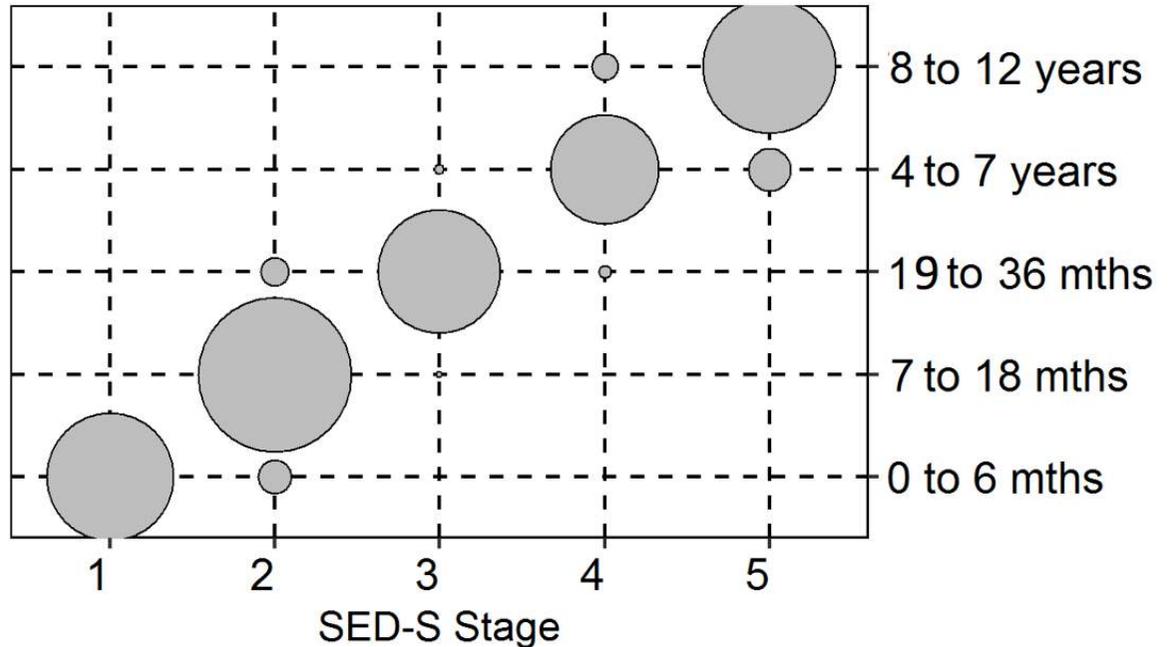
## SEED Übereinstimmung:

- 80.6% exakte Übereinstimmung
- Quadric weighted kappa: 95.1

## Interrater Reliabilität:

N = 25

Cohen's kappa 1.0



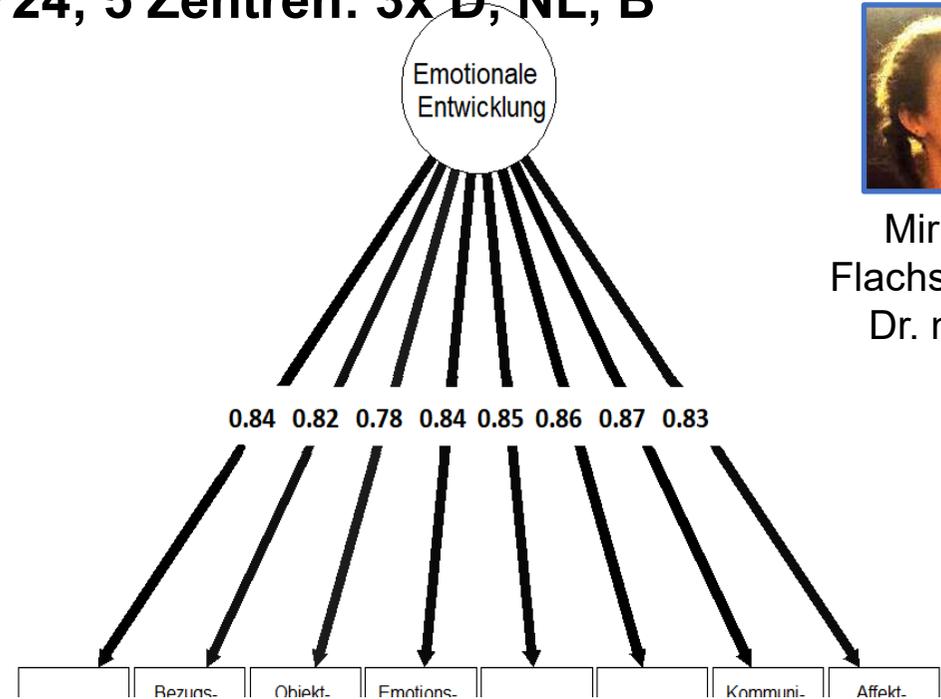
N = 160 typically developing children  
Sappok et al., Plos One 2019

# Konstruktvalidität bei Erwachsenen mit SIE

Factor Model Chi-Square	35.123, df = 20, p = .019	Optimum Fit Index
CFI	.999	> .95
TLI	.999	> .95
RMSEA	0.032	< .06
RMSEA 90% CI lower bound	0.013	
RMSEA 90% CI upper bound	0.050	
RMSEA p-value	0.954	
SRMR	0.022	< .08

Flachsmeyer, ... & Sappok (2023). SED-S: reliability and validity in adults with intellectual disability. *Journal of intellectual disability research* : JIDR

**N = 724; 5 Zentren: 3x D, NL, B**



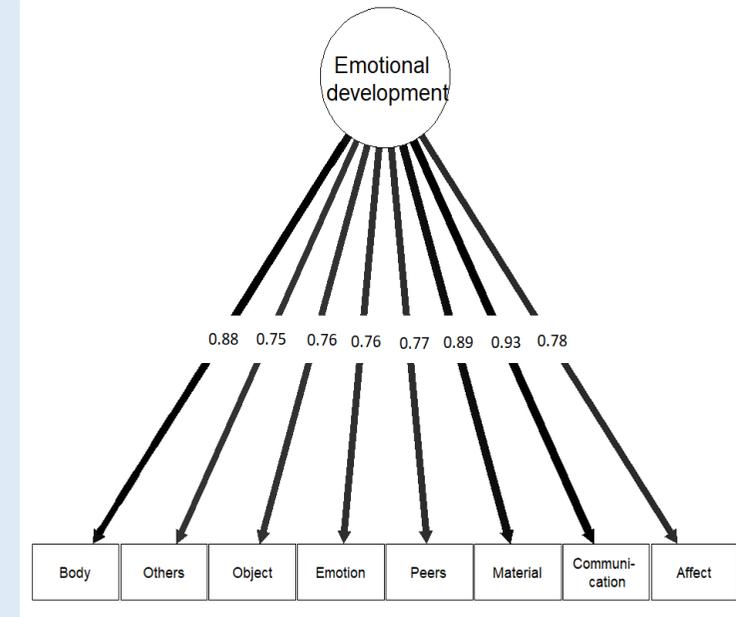
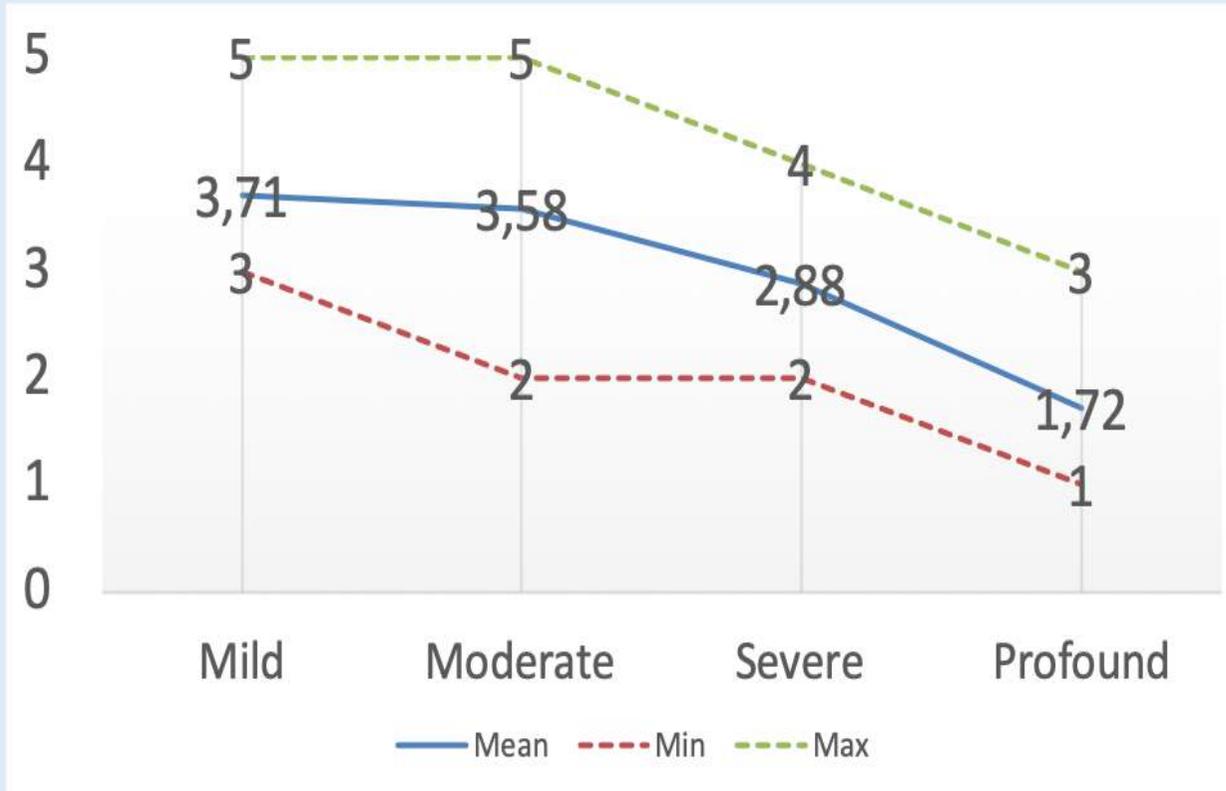
Miriam Flachsmeyer Dr. med.

**Konstruktvalidität unabhängig von Alter, Geschlecht, psych. Krankheit, Verhaltensstörungen oder Autismus**

SG: 28% mild, 37% moderat, 27% schwer, 8% tiefgreifend

# Validatierung bei Erwachsenen mit SIE ohne psychische Erkrankung

One factor model in CFA



$N = 83$ , Alter = 39 J., 60% männlich, alle Schweregrade

T. Meinecke  
M. Sci



# SED-S Validierung bei Kindern mit SIE (N=118)

- Reliabel und valide bei Kindern mit SIE
- Konvergente Validität ausgezeichnet
- Starke Konsistenz innerhalb der Domäne
- Objektpermanenz ist am weitesten vom Konzept der emotionalen Entwicklung entfernt (am heterogensten).

Research in Developmental Disabilities 108 (2021) 103821

Contents lists available at ScienceDirect

 Research in Developmental Disabilities

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/riddis](http://www.elsevier.com/locate/riddis)



Scale of emotional development–short: Reliability and validity in two samples of children with an intellectual disability

P.S. Sterkenburg<sup>a,b,c,d</sup>, G.E.M. Kempelmann<sup>a</sup>, J. Hentrich<sup>c</sup>, J. Vonk<sup>d</sup>, S. R. Erlewein<sup>e</sup>, M. Hudson<sup>f</sup>, S. : ACADEMISCHE WERKPLAATS


<sup>a</sup> Clinical Child and Family Studies, Vrije Universiteit Amsterdam, The Netherlands  
<sup>b</sup> Bartiméus, Doorn, The Netherlands  
<sup>c</sup> Heilpädagogisches Zentrum: Hoherrain, Switzerland  
<sup>d</sup> ORG, Helmond, The Netherlands  
<sup>e</sup> Cadoan, Amsterdam, The Netherlands  
<sup>f</sup> Lucerne Psychiatrie, Heilpädagogisch-Psychiatrische Fachstelle Sonderschulen, Switzerland  
<sup>g</sup> Division of Psychiatry & Applied Psychology, University of Nottingham, United Kingdom

ARTICLE INFO

No. of reviews 2

**Keywords:**  
Intellectual disability  
Assessment  
Reliability  
Validity  
Scale  
Instrument development  
Emotional development  
Construct  
Convergent  
Divergent validity  
Children

ABSTRACT

**Background:** Intellectual disability (ID) is often accompanied by more significant delays in emotional development than in cognitive development. Diagnostic assessment can provide insight into emotional functioning. However, few standardized assessment instruments are available. **Aims:** Examine the reliability and validity of the Scale of Emotional Development–Short (SED-S) in children with ID.

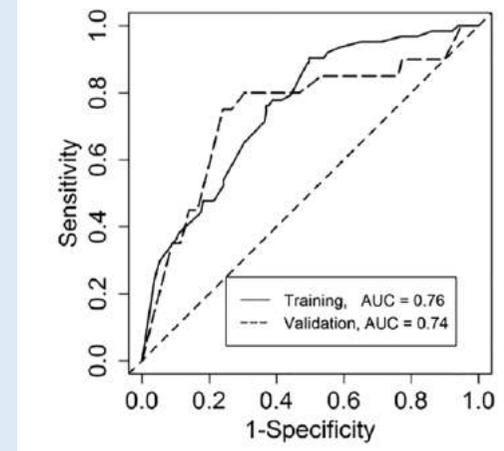
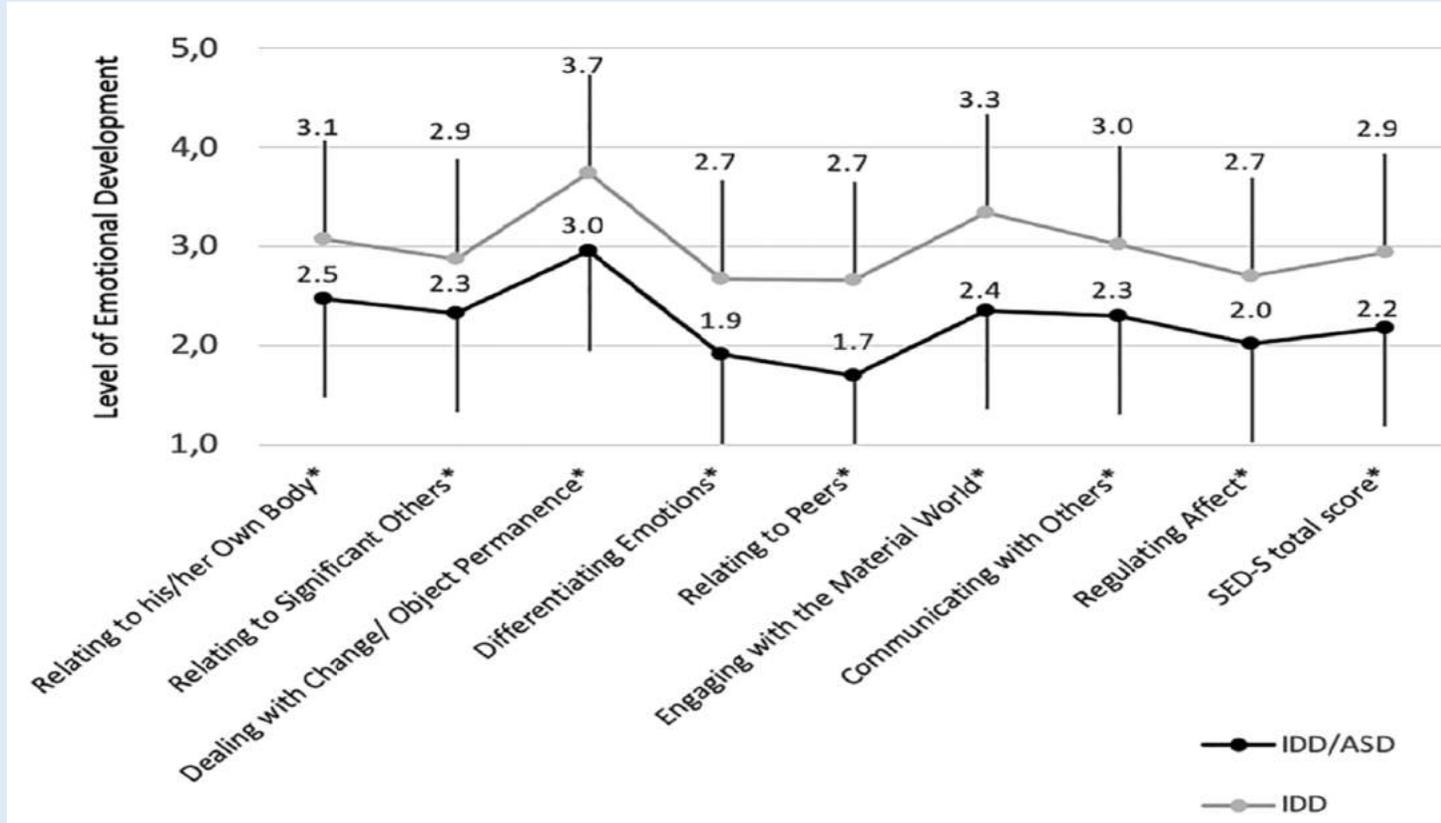
**Methods and procedures:** This methodological instrument validation study was conducted in the Netherlands and Switzerland with children (N = 118) older than 3 and younger than 18 years with ID ranging from profound to mild. Measures included: demographic and medical data, SED-S, and the Vineland. Coherence and reliability of the SED-S were determined using Cronbach's alpha, and validity was examined using Goodman and Kruskal's  $\gamma$ , Kruskal-Wallis H, and Mann-Whitney U tests.

**Outcomes and results:** The reliability of the SED-S was high, the convergent validity was good, and divergent validity was indicated in relation to autism spectrum disorder (ASD), visual and/or auditory impairment, and adaptive functioning.

**Further research:** Research is needed to better understand the implications of ASD and visual and/or auditory impairment on emotional development and their association with (normal) intelligence. Children with ID may also benefit from (more) detailed guidelines for imbalanced profiles on the SED-S.

# Diagnostische Relevanz

# Entwicklungsdiagnostik bei ASS

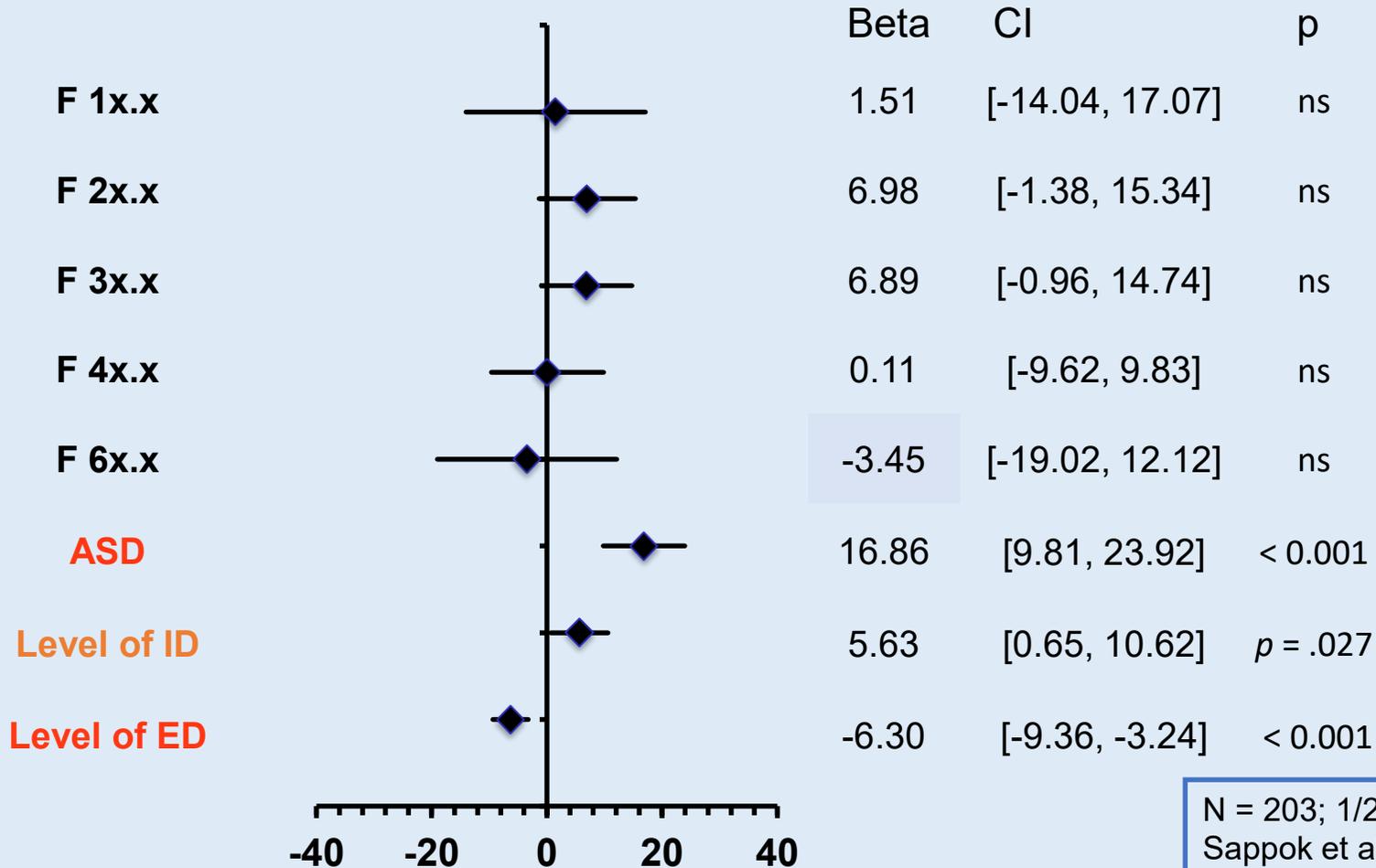


	Training (n = 228)	Validation (n = 99)
Accuracy	67%	66%
Sens/Spec	76%/63%	80%/62%
kappa	.32	.28

Sappok, Heinrich, Böhm (2020) Autism Spectrum Disorder, intellectual developmental disabilities, and emotional development: Relatedness and diagnostic impact. *JIDR*

**ALGO:**  $1.43 - 0.29 \times \text{'Emot'} - 0.26 \times \text{'Peers'} - 0.07 \times \text{'Affect'}$   
**Result:**  $> 0 \Rightarrow \text{ASS}; < 0 \Rightarrow \text{ID}$

# Prädiktoren für Verhaltensstörungen



Aggression  
regulation!  
(Böhm, Dziobek,  
& Sappok, 2018)

N = 203; 1/2008 – 6/2012  
Sappok et al. JADD 2014

# Verhaltensmerkmale bei verschiedenen Entwicklungsphasen

	<b>SED-S-1</b> <i>n</i> = 25	<b>SED-S-2</b> <i>n</i> = 48	<b>SED-S-3</b> <i>n</i> = 68	<b>SED-S-4</b> <i>n</i> = 41
Emotional reference age	0–6 months	7–18 months	1.5–3 years	4–7 years
Behavioural phenomena	Searching for physical comfort	Searching for security	Searching for autonomy	Searching for identity
Characteristics	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Stereotypy</li> <li>2 Aggression (self)</li> <li>3 Social withdrawal</li> <li>4 Irritability</li> <li>5 Hyperactivity</li> <li>6 Isolation</li> <li>7 Impatience</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Aggression (objects, others, self)</li> <li>2 Irritability</li> <li>3 Temper tantrums</li> <li>4 Impulsivity</li> <li>5 Repetitive speech</li> <li>6 Hyperactivity</li> <li>7 Withdrawal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Aggression (verbal)</li> <li>2 Impulsivity</li> <li>3 Defiant and socially inappropriate behaviour</li> <li>4 Inappropriate vocalisations</li> <li>5 Irritability</li> <li>6 Hyperactivity</li> <li>7 Angry impatience</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Inappropriate speech</li> <li>2 Verbal self-regulation</li> <li>3 Sadness</li> <li>4 Reduced motivation</li> <li>5 Aggression (verbal)</li> <li>6 Mood swings</li> <li>7 Easily distractible</li> </ol>



Nadine Berndt  
M.Sc.



Hauke Hermann  
Dr. med.

Hermann H, Berndt N, Lytochkin A, Sappok T. Behavioural phenomena in persons with an intellectual developmental disorder according to the level of emotional development. J Intellect Disabil Res. 2022 May;66(5):483-498.

# Emotionale Entwicklung und psychische Erkrankung

Autismus  
Pica/Rumination/Fütterstörungen  
ADHD/Tic Störungen  
Reaktive Bindungsstörung  
Disinhibierte Bindungsstörung  
Spezifische Phobien  
Soziale Phobie & GAS  
Körperschemastörungen  
Dissoziative Störungen (5. LJ)  
Substanzabhängigkeit  
Persönlichkeitsstörungen

Psychische  
Störung

Prävalenzen &  
Symptome

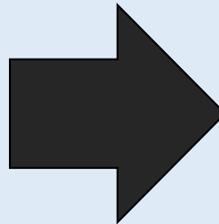
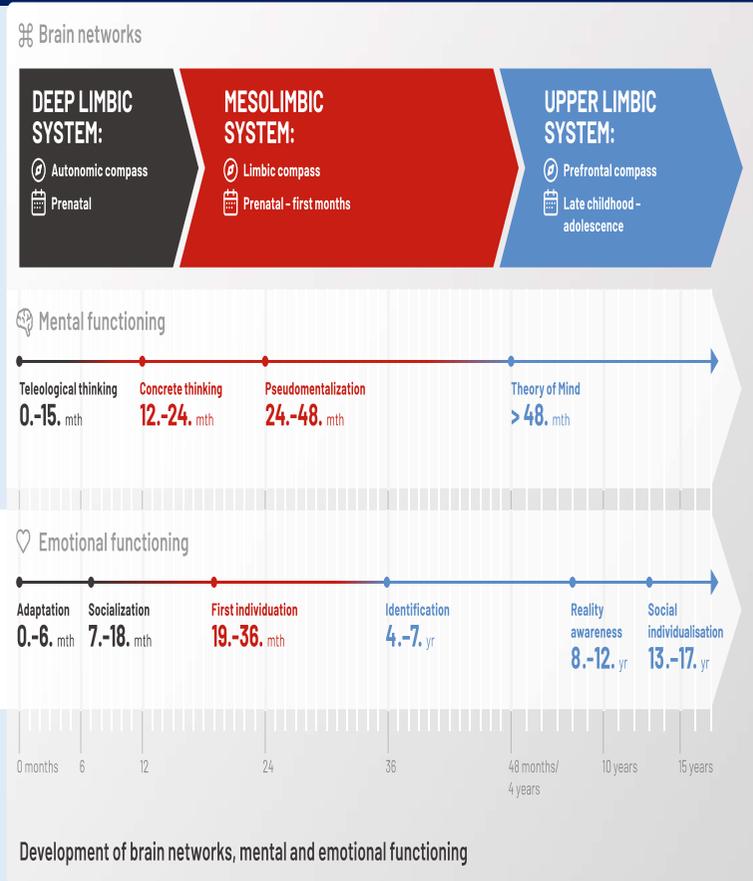
Emotionale  
Entwicklung

Regression?



# Therapeutische Relevanz

# Anpassung der Behandlung und Unterstützung an den emotionalen Entwicklungsstand



Tanja Sappok  
Sabine Zepperitz

## Das Alter der Gefühle

Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung

2., überarbeitete Auflage

hogrefe



Sabine Zepperitz (Hrsg.)

## Was braucht der Mensch?

Entwicklungsgerechtes Arbeiten in Pädagogik und Therapie bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen

hogrefe

# SEED-1: Körperorientiertes Vorgehen

- Fürsorgliche Grundhaltung
- Sofortige Befriedigung von körperlichen Grundbedürfnissen
  - ❖ Verdauung,
  - ❖ kein Schmerz,
  - ❖ kein Hunger/Durst
  - ❖ angenehm warm
- Externe Affektregulation
- Über- und Unterstimulation meiden



# SEED-2: Bindungsorientiertes Vorgehen

- Bindungsbeziehung entwickeln:
  - ❖ Sichere Bindung zu 2-3 Bezugspersonen
  - ❖ „unsichtbarer Draht“/kein Time-out
- Objektpermanenz
  - ❖ Kuckuck/Versteck-Spiele
  - ❖ Übergangsobjekte
- Ruhige, sichere, verlässliche Umgebung
- Interpersonelle Affektregulation
- Körperorientierte Angebote



## Bindungsbeziehung entwickeln

Ein Arbeitsbuch für die Gestaltung einer engen Bindungsbeziehung mit Kindern oder Erwachsenen mit schwerer geistiger oder mehrfacher Behinderung



# Der emotionaler Entwicklungsstand hilft, Verhalten zu verstehen



# SEED-3: Autonomie fördern

- Grenzsetzung versus Nachsichtigkeit
- Äußere Struktur gibt Orientierung!
- Unmittelbare, positive Bestätigung der Person/des Verhaltens
  - ❖ Verantwortung übertragen
  - ❖ Aufmerksamkeit/Zuwendung
  - ❖ Ursache-Wirkung (keine Logik)
- Soziale Regeln (keine Moral)



Das ist erlaubt!



Besuch kriegen



Freunde haben



spielen



Fernsehen



Musik hören



Das ist nicht erlaubt!



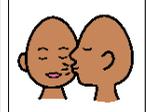
Andere schlagen



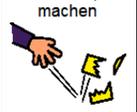
Andere anschreien



Küssen und Sex



Sachen kaputt machen



# SEED-4: ICH-Bildung unterstützen

- Kreativer Umgang mit Material: Ergebnisorientierung
- Beginnende Akzeptanz sozialer Regeln; Gruppenfähigkeit
- Beginnende Logik: Tokenkonzepte
- Beginnende Selbstregulation

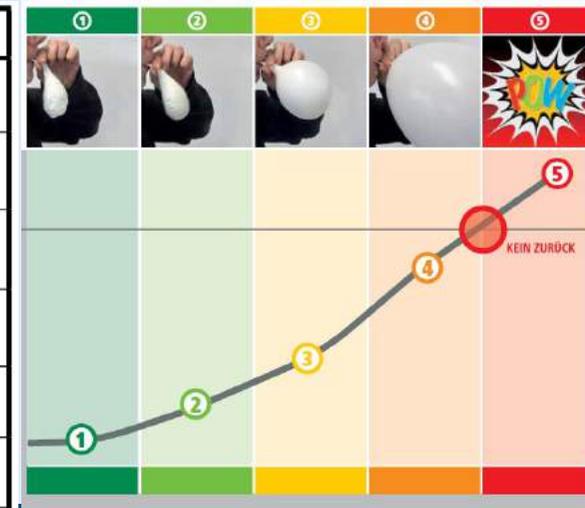


# SEED-5: Wer bin ich und was kann ich?

- Wettkampf -> zur Selbstentdeckung
- Ursache-Wirk-Zusammenhänge: Vernunft
  - ❖ Ausgefeilte Tokensysteme
- Gewissen: Moralische Argumente
- Aktiver Umgang mit Gleichrangigen
  - ❖ Gruppenfähigkeit
- Produktorientierung:
  - ❖ Werkstattfähigkeit
- Selbstregulation



Datum:	morgens	mittags	abends



# Dissemination *und* Kommunikation

ins Englische übersetzt



Betreuende



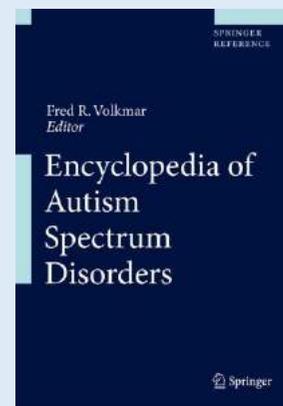
Patient:innen



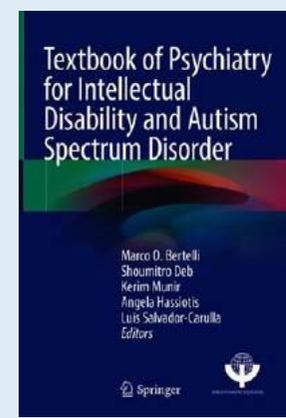
Fachpersonal



alle



U.S.A.



weltweit

