

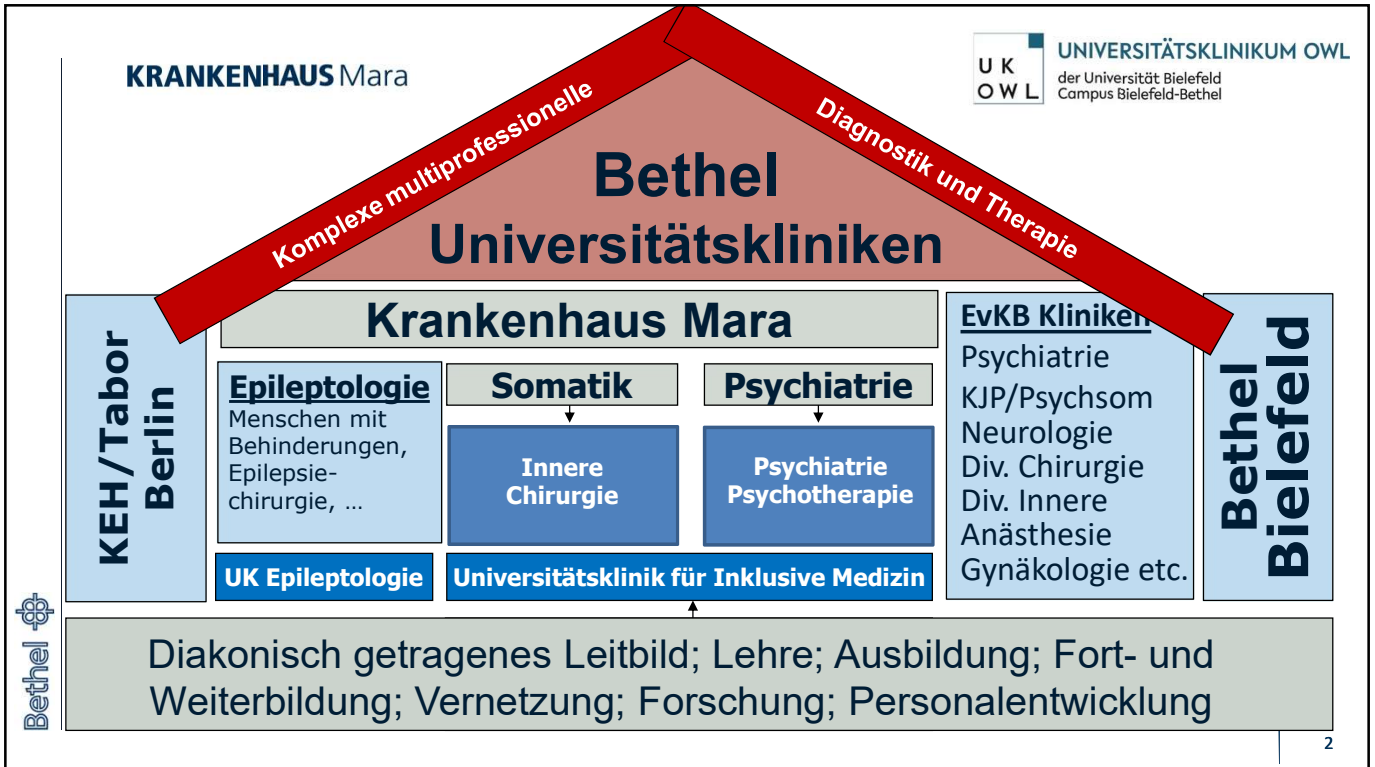


Bethel

Der emotionale Entwicklungsansatz: Bedeutung für Diagnostik und Behandlung

Tanja Sappok
Universitätsklinik für Inklusive Medizin

„Herausforderungen in der Diagnostik bei
 Menschen mit Entwicklungsstörungen meistern“
 DGMGB am 07. und 08. Juni 2024 Schwerin



KRANKENHAUS Mara

ZIELGRUPPE:

MENSCHEN MIT ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN ODER ERWORBENER INTELLEKTUELLER BEEINTRÄCHTIGUNG

- 1) Störungen der Intelligenzentwicklung (1%)
- 2) Erworbene Hirnschädigung (1%)
- 3) Autismus-Spektrum-Störungen (1-2%)
- 4) Komplexe, schwere Mehrfachbehinderung



Mit Einverständnis der Pat. bzw. rechtl. Betreuenden.

KRANKENHAUS Mara

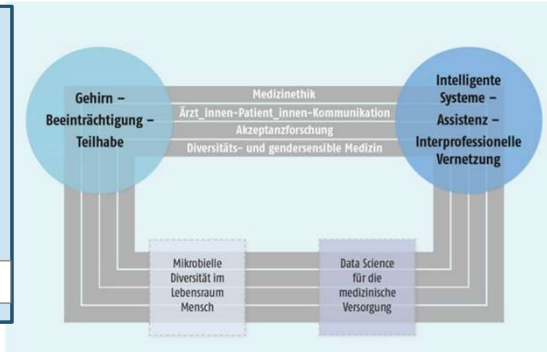
ERSTE STUDIERENDE IM JUNI 2023

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



FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE UND PERSPEKTIVFELDER IN BIELEFELD

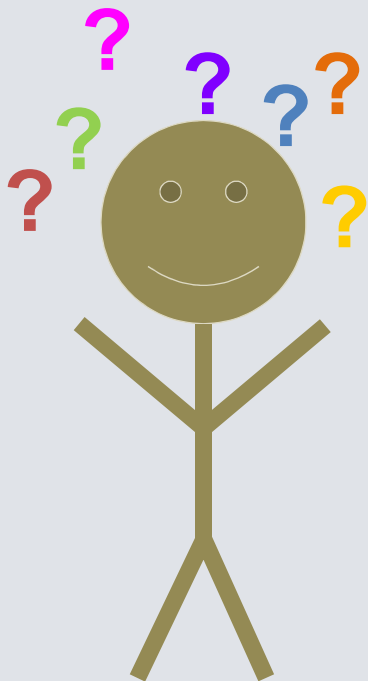
- (1) Entwicklungsbasierte Diagnosekriterien Psychiatrie**
- Behinderungsassozii.
 - Suszeptibilität für psychiatrische Krankheitsbilder
 - Entwicklungsbiol. determinierte Verhaltensphänomene
 - Neurobiologische Marker unter Berücksichtigung behinderungsassoziierter Funktionseinschränkungen
- W3+**



- (3) Somatische Krankheiten und interprofessionelle Vernetzung**
- Körperliche Gesundheit
 - Interdisziplinäre, ganzheitliche medizinische Versorgung
 - Zugang/Vernetzung/Transfer im Gesundheitswesen
 - Technische bzw. sens. Assistenzsysteme
- W2**

- (2) Mensch-Umwelt- Interaktion**
- Syst. Analyse von Bedingungsvariablen in der Mensch-Umwelt Interaktion
 - Transfer in lokale Versorgungsstrukturen
 - Interventions- und Therapieforschung
- W2**

- (4) Lehrplan für Inklusive Medizin**
- Nationaler Lernzielkatalog Medizin (NKLM 2.0/3.0)
 - Internationaler Standard
 - Bedarfsorientiert
 - Co-produktiv
- HABILITATION**



6A00 Disorders of Intellectual Development

ICD-11 2022 Release

“Better Health with Better Information”



World Health
Organization

who.int

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

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

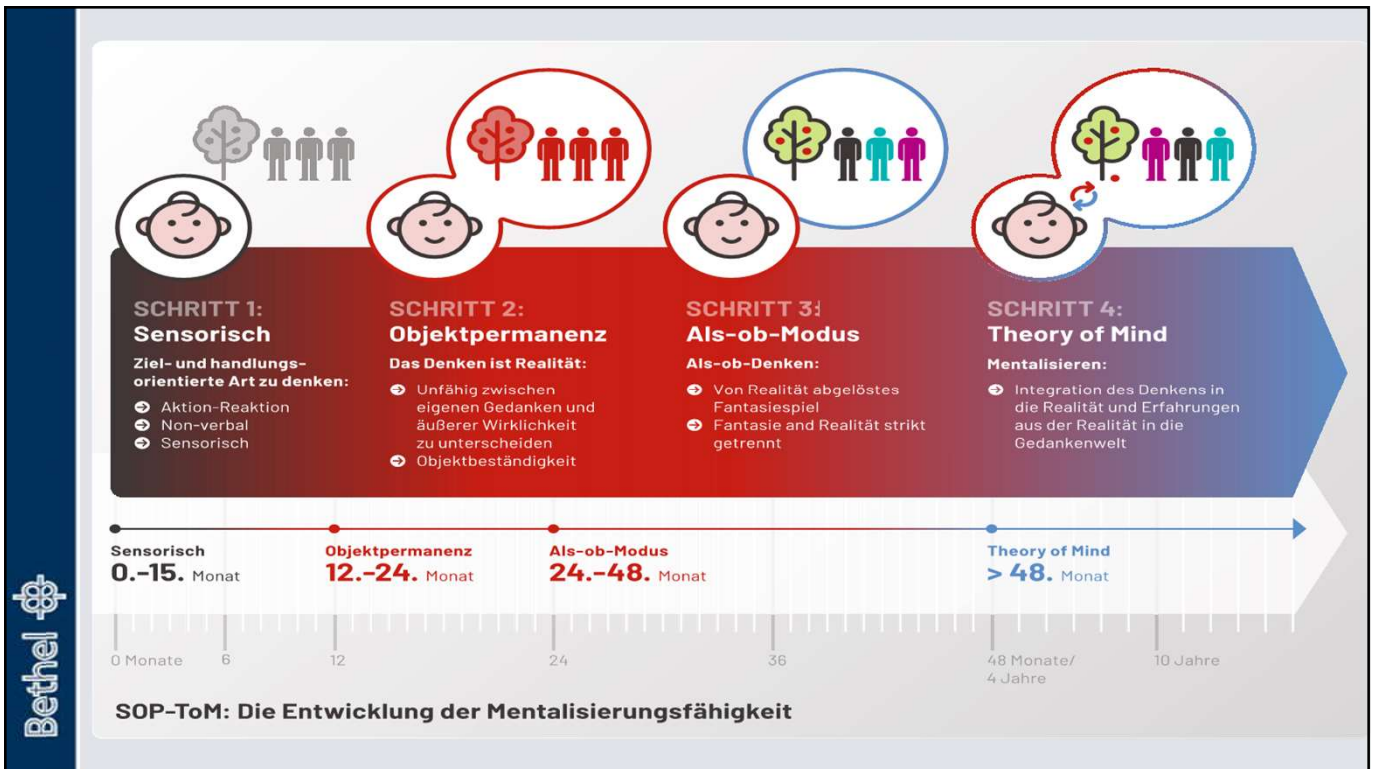
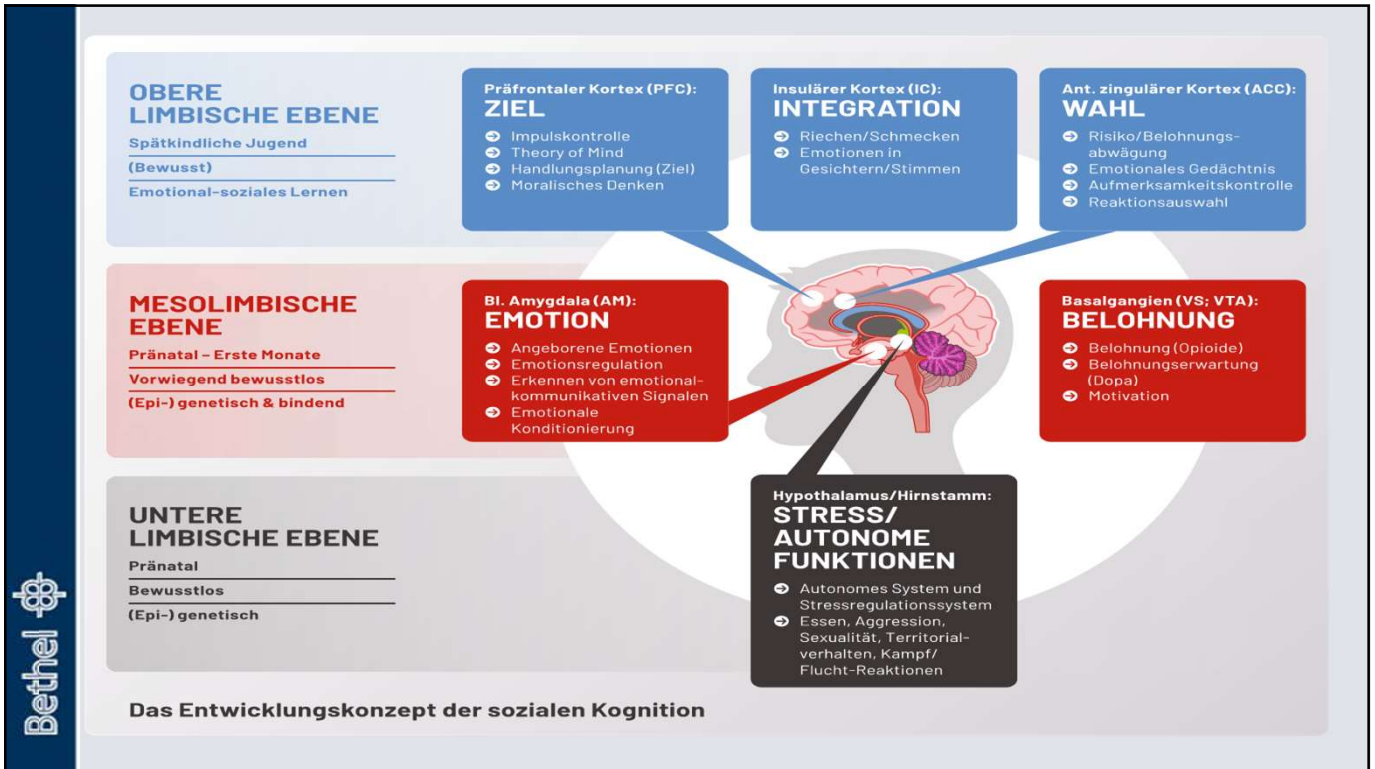
1. deutlich **unterdurchschnittliche intellektuelle Leistungen**,
2 Standardabweichungen unter Mittelwert; < 2,3. Perzentil,
2. **reduzierte Adaptationsfähigkeit** in den Bereichen (Domänen)
 1. *Konzeptualisierungsfähigkeit*: Anwendung von Wissen (z. B. Lesen, Schreiben, Rechnen, Problemlösung, Entscheidungsfindung) 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**

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara



Film: Inside out

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara



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 8 – 12 Jahre	Status und Akzeptanz
	6. SOZIALE INDIVIDUATION 13 – 17 Jahre	Selbstverwirklichung

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

1
Adaption
0-6 Monate

2
Sozialisation
7-18 Monate


3
Individuation
19-36 Monate

4
Identifikation
4-7 Jahre

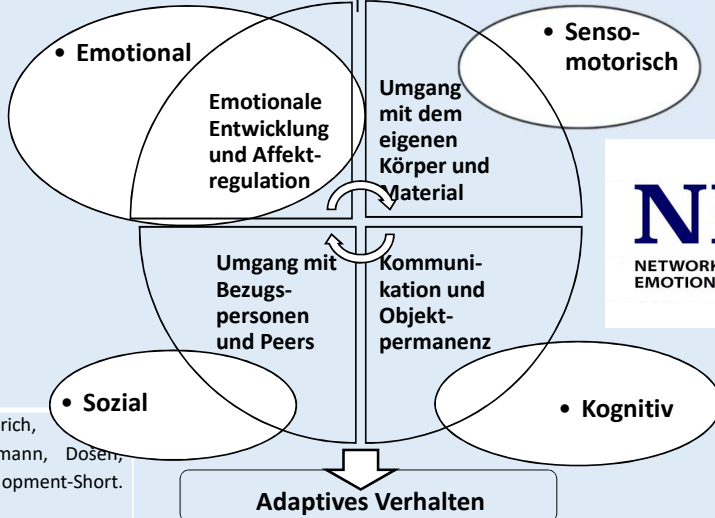
5
Realitätsbewusstsein
8-12 Jahre


SEED-6

D. Tarasova
M. Sci.



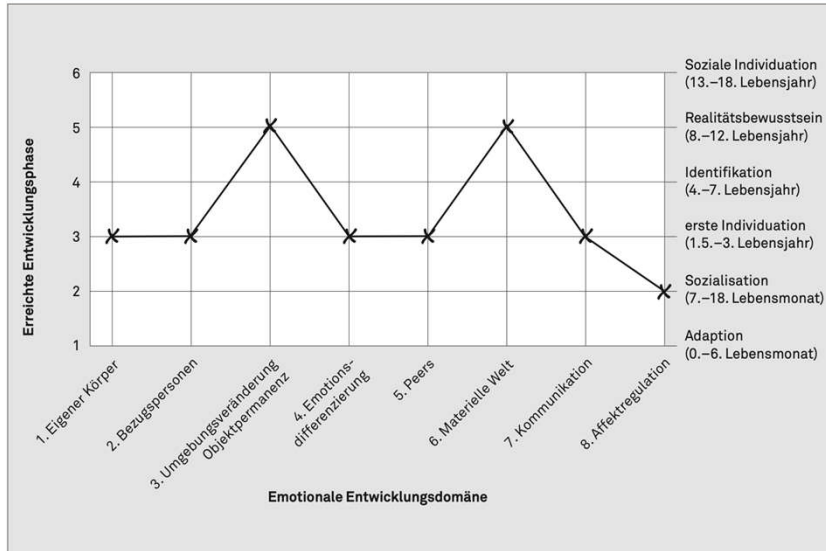
Sappok, Barrett, Vandeveld, Heinrich, Sterkenburg, Vonk, Kolb, Claes, Bergmann, Dosen, Morisse (2016) Scale of emotional development-Short. Res in Developmental Disabilities





Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

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



Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

How is your mind set? Proof of Concept

81% Übereinstimmung mit dem biologischen Alter neurotypischer Kinder

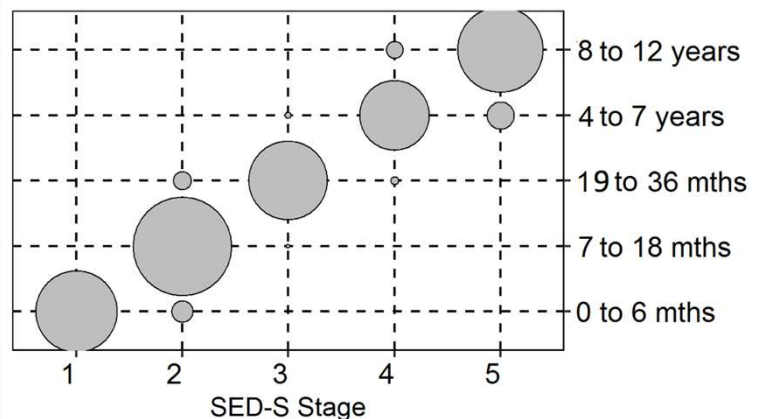
SEED Übereinstimmung:

- 80.6% exakte Übereinstimmung
- Quadric weighted kappa: 95.1

Interrater Reliabilität:

N = 25

Cohen's kappa 1.0



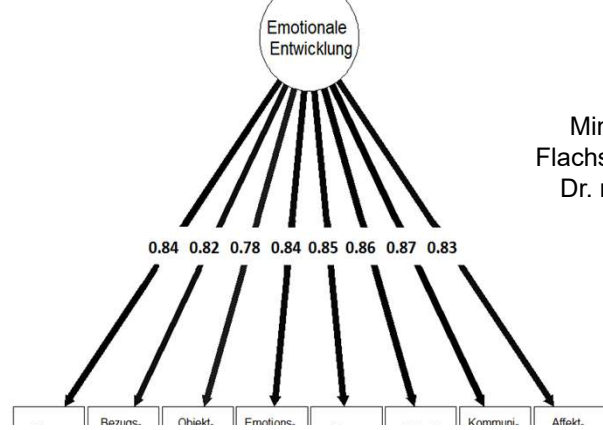
N = 160 typically developing children
Sappok et al., Plos One 2019

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

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

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



Miriam Flachsmeyer Dr. med.

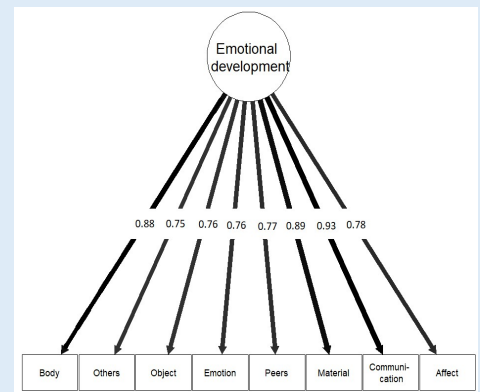
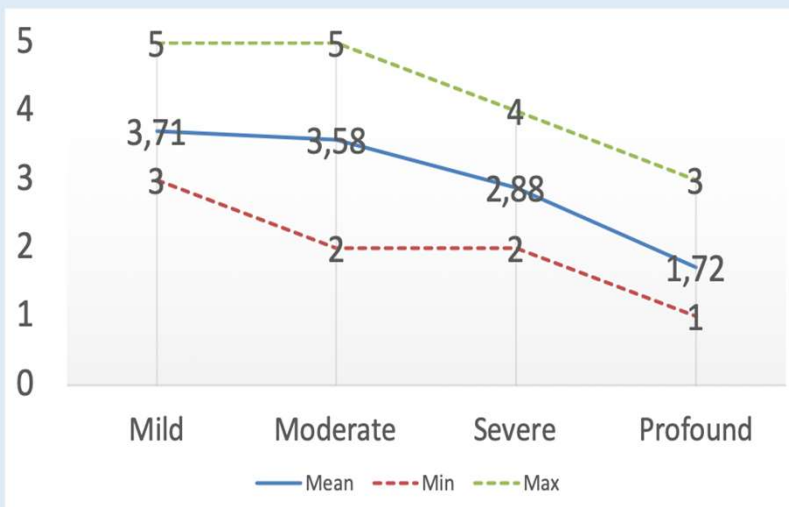
Konstruktvalidität unabhängig von Alter, Geschlecht, psych. Krankheit, Verhaltensstörungen oder Autismus
 SG: 28% mild, 37% moderat, 27% schwer, 8% tiefgreifend

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

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

Validatierung bei Erwachsenen mit SIE ohne psychische Erkrankung

One factor model in CFA



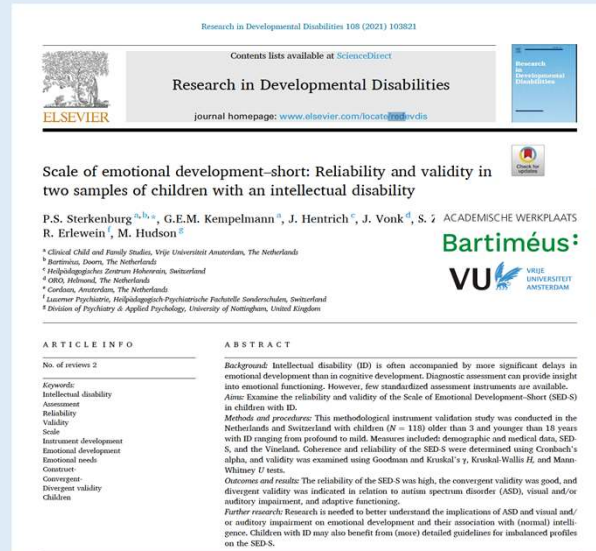
N = 83, Alter = 39 J., 60% männlich, alle Schweregrade

T. Meinecke M. Sci

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

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

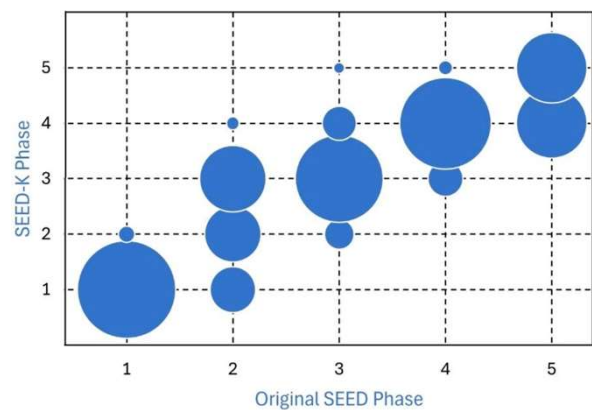
- Reliabel und valide bei Kindern mit SIE
- Konvergente Validität ausgezeichnet
- Starke Konsistenz innerhalb der Domäne
- Objektpermanenz ist am weitesten vom Konzept der emotionalen Entwicklung entfernt (am heterogensten).



SEED-Kurzversion

- SET aus 16 Items, 2/Domäne über 5 Phase: $\Sigma 80$
- Gesamtergebnis, kein Profil
- Testpsychometrie:
 - Itemreliabilität: Cronbach's $\alpha = .835 - .924$
 - Validität: $\kappa_w = .743$ ($p < .001$, CI 95% = .690-.802)
 - Übereinstimmung mit SEED: $P_o = .7$

Phase	Sensitivität	Spezifität	Übereinst.
1	.972	.936	.942
2	.309	.946	.789
3	.787	.791	.789
4	.837	.925	.906
5	.500	.991	.973
1-5	.681	.918	.808



Sabrina Lutter
JIDR accept

Vergleich Diagnostikinstrumente



Übereinstimmung des SEED (Korr, kappa, \emptyset) mit

- SEO-Lukas (n=51): $\gamma=1$; $\kappa_w=0,936$, \emptyset 3,02 vs. 2.94
 - SEO (n=85): $\gamma=0,809$; $\kappa_w=0,343$, \emptyset 3,34 vs. 2,72
 - SED-R² (n=50): $\gamma=0,665$; $\kappa_w=0,182$; \emptyset 1.96 vs. 2,8
- Cronbach's alpha .853 bis .975.

- Hohe Korrelationen zwischen den Instrumenten, insbesondere SEO-Lukas und SEED
- SEO-Lukas: vergleichbar, SEO ergibt höhere Werte und SED-R2 niedrigere Werte als SEED
- Alle Instrumente haben eine hohe interne Konsistenz

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

Phase 6

2022



Contents lists available at ScienceDirect

Research in Developmental Disabilities

journal homepage: www.elsevier.com/locate/redevdis

Social individuation: Extending the scale of emotional development – Short (SED-S) for adolescent reference ages

D. Tarasova^{a,4}, S. Zepperitz^a, E. Ronsse^b, J. Vonk^c, S. Zaal^d, M. Hudson^e, T. Sappok^a

Domäne	Validität (M)	Beobachtbarkeit (M)
1. Körper	0.22 – 0.78	0.33 – 1.78
2. Bezugspersonen	0.22 – 0.72	0.33 – 0.56
3. Objektpermanenz	0.06 – 0.50	0.17 – 0.61
4. Emotionsdifferenz.	0.17 – 0.61	0.06 – 0.72
5. Peers	0.11 – 0.61	0.06 – 1.00
6. Materielle Welt	0.17 – 0.78	0.06 – 0.67
7. Kommunikation	0.11 – 0.61	0.11 – 0.44
8. Affektregulation	0.11 – 0.56	0.28 – 0.72

- Referenzalter von 13.-18. Lebensjahr
- Initial 7 Items/Domäne in Deutsch, Niederländisch und Englisch
- Expertenratings zur Validität & Beobachtbarkeit
- Skalierung von 0 = exzellent bis 3 = unakzeptabel
- Ausschluss der schlechtesten 2 Items/Domäne: final 40

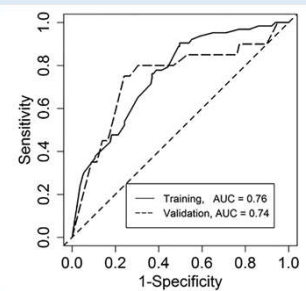
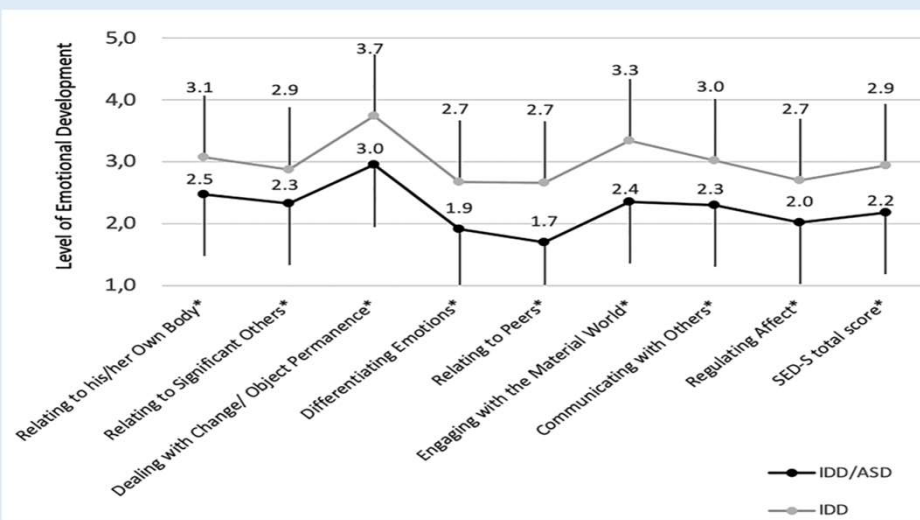


Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

Diagnostische Relevanz

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

Entwicklungsdiagnostik bei ASS



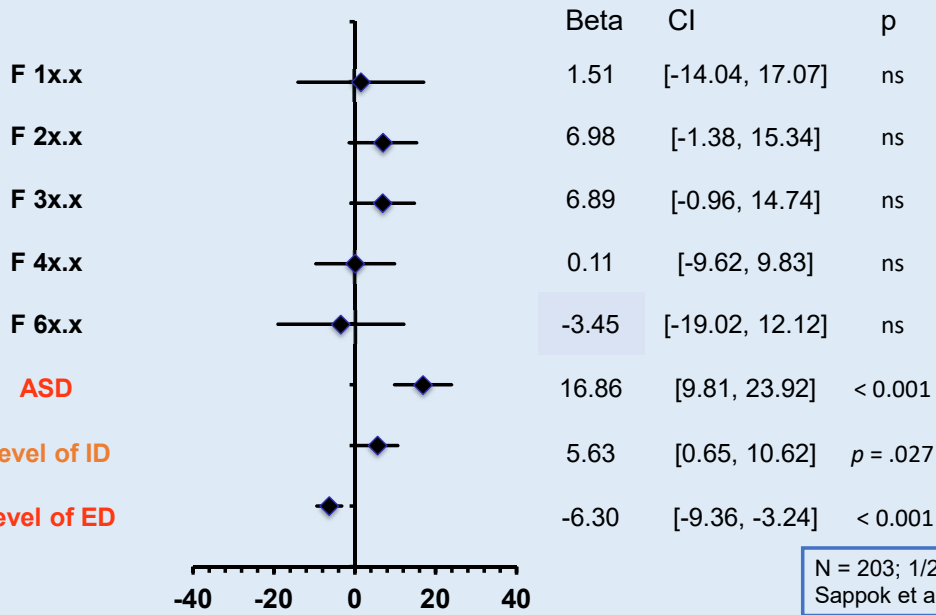
	Training (n = 228)	Validation (n = 99)
Accuracy	67%	66%
Sens/Spec	76%/63%	80%/62%
kappa	.32	.28

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: $> 0 \Rightarrow \text{ASS}; < 0 \Rightarrow \text{ID}$

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

Prädiktoren für Verhaltensstörungen



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

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

Verhaltensmerkmale bei verschiedenen Entwicklungsphasen

	SED-S-1 n = 25	SED-S-2 n = 48	SED-S-3 n = 68	SED-S-4 n = 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	<ul style="list-style-type: none"> 1 Stereotypy 2 Aggression (self) 3 Social withdrawal 4 Irritability 5 Hyperactivity 6 Isolation 7 Impatience 	<ul style="list-style-type: none"> 1 Aggression (objects, others, self) 2 Irritability 3 Temper tantrums 4 Impulsivity 5 Repetitive speech 6 Hyperactivity 7 Withdrawal 	<ul style="list-style-type: none"> 1 Aggression (verbal) 2 Impulsivity 3 Defiant and socially inappropriate behaviour 4 Inappropriate vocalisations 5 Irritability 6 Hyperactivity 7 Angry impatience 	<ul style="list-style-type: none"> 1 Inappropriate speech 2 Verbal self-regulation 3 Sadness 4 Reduced motivation 5 Aggression (verbal) 6 Mood swings 7 Easily distractible

Nadine Berndt
M.Sci.

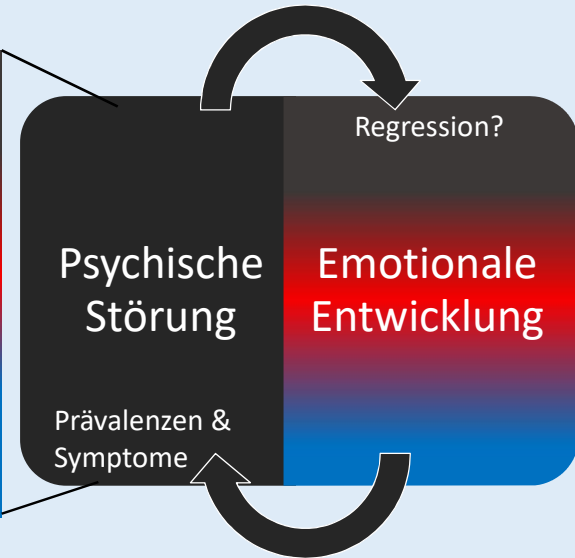
Hauke Hermann
Dr. med.

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



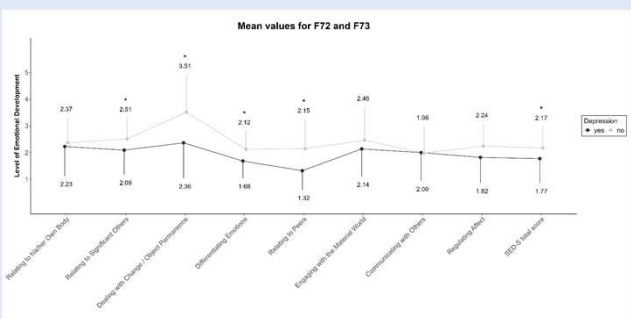
Autismus
 Pica/Rumination/Fütterstörungen
 ADHD/Tic Störungen
 Reaktive Bindungsstörung
 Disinhibierte Bindungsstörung
 Spezifische Phobien
 Soziale Phobie & GAS
 Körperschemastörungen
 Dissoziative Störungen (5. LJ)
 Substanzabhängigkeit
 Persönlichkeitsstörungen



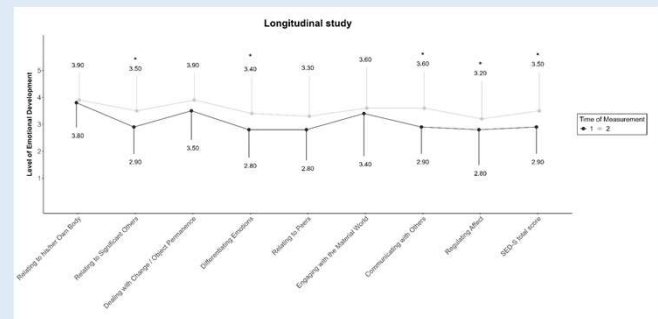
Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

Emotionale Entwicklung und Depression

1. Querschnittsstudie (N=154) mit 2. Längsschnittstudie (N=10) in der Depr. (n=72) bzw. ohne (n=82) Depression (T1) und 3-6 Monate danach (T2)



- EES 2,17 -> 1,77 in Personen mit Depression
- Insbes.: Umgang mit Anderen bzw. Peers, Objektpermanenz & Emotionsdifferenzierung

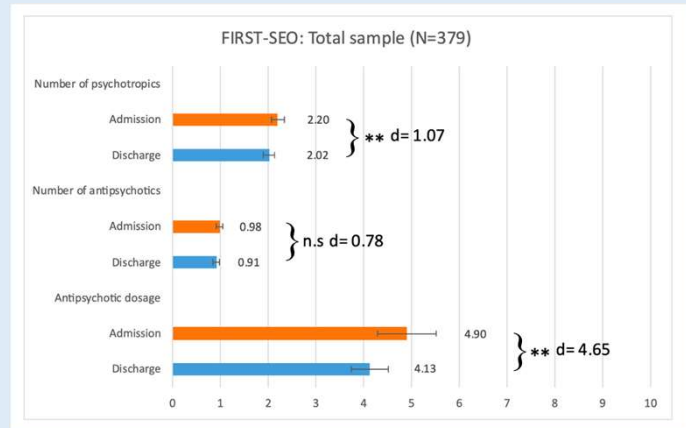


- EES stieg von 2,9 auf 3,5 nach der Depression
- Insbes.: Umgang mit Anderen, Emotionsdiff., Kommunikation und Affektregulation

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

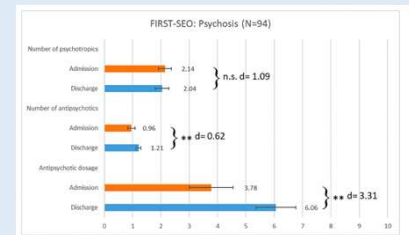
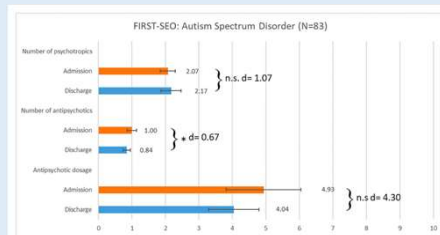
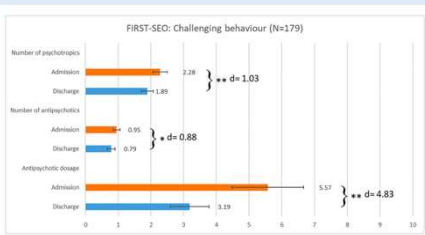
Psychopharmakotherapie und EE

- Retrospektive Studie
- Klinischer Datensatz
- N = 1758 Pat., 12 Jahre.
- Effekte der EED „First-SEO“ auf
 - Anzahl der Psychopharmaka
 - Anzahl der Antipsychotika
 - Dosis der Antipsychotika
- Alle; VS; ASS; Schizophrenie



Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

Effekte der EED auf VS, ASS und F20



JIDR Journal of Intellectual Disability Research
Published on behalf of mencap and in association with IASSID
Journal of Intellectual Disability Research doi: 10.1111/jir.13136
VOLUME PART 2024

Impact of the emotional development approach on psychotropic medication in adults with intellectual and developmental disabilities: a retrospective clinical analysis

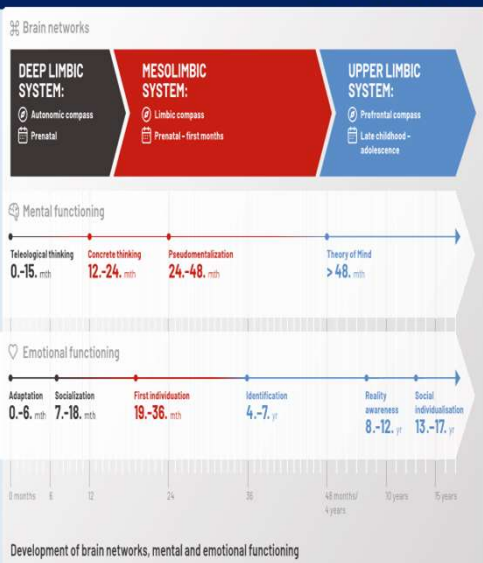
B. F. Barrett,¹ M. Wehmeyer,² J. Kolb,¹ T. Ostermann³ & T. Sappok⁴

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

Therapeutische Relevanz

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

Anpassung der Behandlung und Unterstützung an den emotionalen Entwicklungsstand



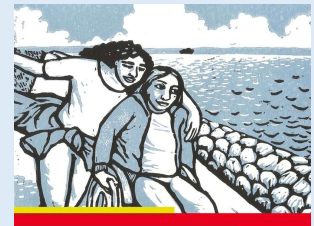
Tanja Sappok
Sabine Zepperitz

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

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

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



Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

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



Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

Der emotionaler Entwicklungsstand hilft, Verhalten zu verstehen

Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

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



Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

SEED-4: ICH-Bildung unterstützen



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



Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

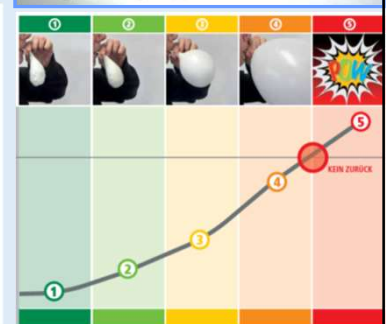
SEED-5: Wer bin ich und was kann ich?



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



Datum	morgens	mittags	abends
😊			
😞			
😊			
😊			
😊			
😊			



Universitätsklinik für Inklusive Medizin Mara

Das Modell der sozio-emotionalen Entwicklung nach Došen

SEED-Stufe	Entwicklungs-Aufgabe	Vorrangiges Bedürfnis	Do's	Don'ts
1	Reizverarbeitung und -integration	Körperliches und seelisches Wohlbefinden	Reize regulieren, für Wohlbefinden sorgen, Körperkontakt ermöglichen	Verbale Erklärungen (nur Stimmlage bedeutsam)
2	Bindung, Entdecken des Körperschemas und der Umwelt (Ursache-Effekt)	Bindung und Sicherheit	Erreichbar sein, Verlässlichkeit, Exploration ermöglichen	Bei Anspannung alleine lassen; Mit Bestrafung/ Belohnung arbeiten
3	Ich-Du-Differenzierung; Autonomie-Symbiose-Konflikt	Autonomie (bei gleichzeitig enger Bindung)	Struktur vorgeben (Orientierungsfigur sein), Auswahloptionen geben, viel Loben, kleine Kompromisse finden	Machtkämpfe, in Krisen viel sprechen, nachtragend sein, Entschuldigungen erwarten, Perspektivwechsel erwarten

13.06.2024

Mit freundlicher Erlaubnis von Marie Ilic

Das Modell der sozio-emotionalen Entwicklung nach Došen

SEED-Stufe	Entwicklungs-Aufgabe	Vorrangiges Bedürfnis	Do's	Don'ts
4	Ich-Bildung; Theory of Mind	Zugehörigkeit, Suche nach einer „groben“ Identität	Verhalten vorleben; Zuhören, versuchen Motive zu verstehen, Dinge ausprobieren lassen, in Krisen helfen	Erwarten, dass Menschen Konsequenzen absehen können, Identitätssuche abwerten
5	Ich-Differenzierung (Realistische Selbsteinschätzung); logisches Denken	Status und Anerkennung	Anerkennung vermitteln, bei der Problemlösung helfen, Verantwortung übergeben	Vorwürfe, Invalidieren von Gefühlen, Bevormundung
6	Identitätsentwicklung, abstraktes Denken (moralisches, eigenverantwortliches Handeln)	Soziale Autonomie	Selbstständigkeit ermöglichen (eigene Erfahrungen machen lassen), als Gesprächsperson zur Verfügung stehen; Solidarität bei Gruppendruck	Wie 5 Eigene moralische Vorstellungen aufzwingen

Mit freundlicher Erlaubnis von Marie Ilic

Dissemination *und* Kommunikation



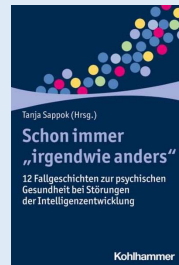
Betreuende



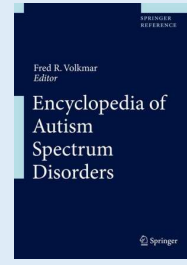
Patient:innen



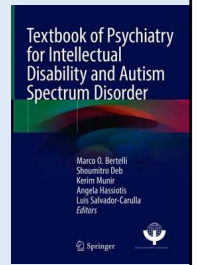
Fachpersonal



alle



U.S.A.



weltweit

