



Unklare Verhaltensänderung aus psychiatrischer Sicht

Tanja Sappok

Universitätsklinik für Inklusive Medizin

„Inklusive Medizin – multiprofessionell und interdisziplinär“; DGMGB Tagung
am 26./27. Juni 2026 in Bielefeld

Komplexe multiprofessionelle

Diagnostik und Therapie

Bethel Universitätskliniken

Krankenhaus Mara

Epileptologie

Personen mit
Behinderungen,
Epilepsie-
chirurgie etc.

UK Epileptologie

Somatik

M2
Innere
Chirurgie

Ambulant

Ambulanzen
MZEB

Psychiatrie

M1
Psychiatrie
Psychotherapie

Universitätsklinik für Inklusive Medizin

EvKB Kliniken

Psychiatrie
KJP/Psychsom
Neurologie
Div. Chirurgie
Div. Innere
Anästhesie
Gynäkologie etc.

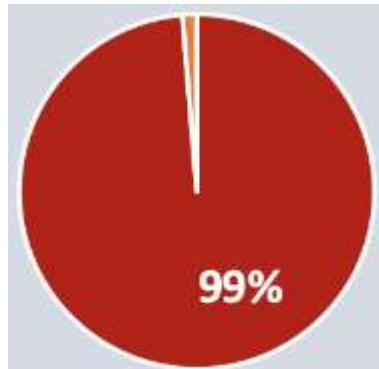
Bethel
Bielefeld

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

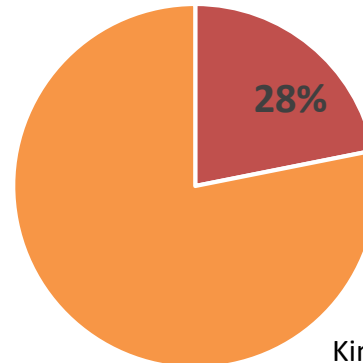
Unklare Verhaltensänderung

körperlicher, kognitiver und emotionaler Entwicklungsstand?

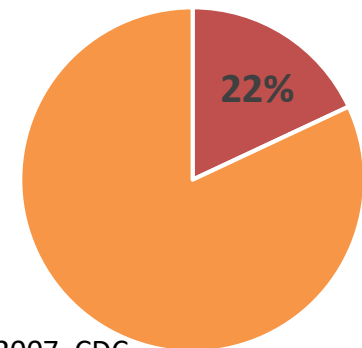
Körperliche
Krankheit

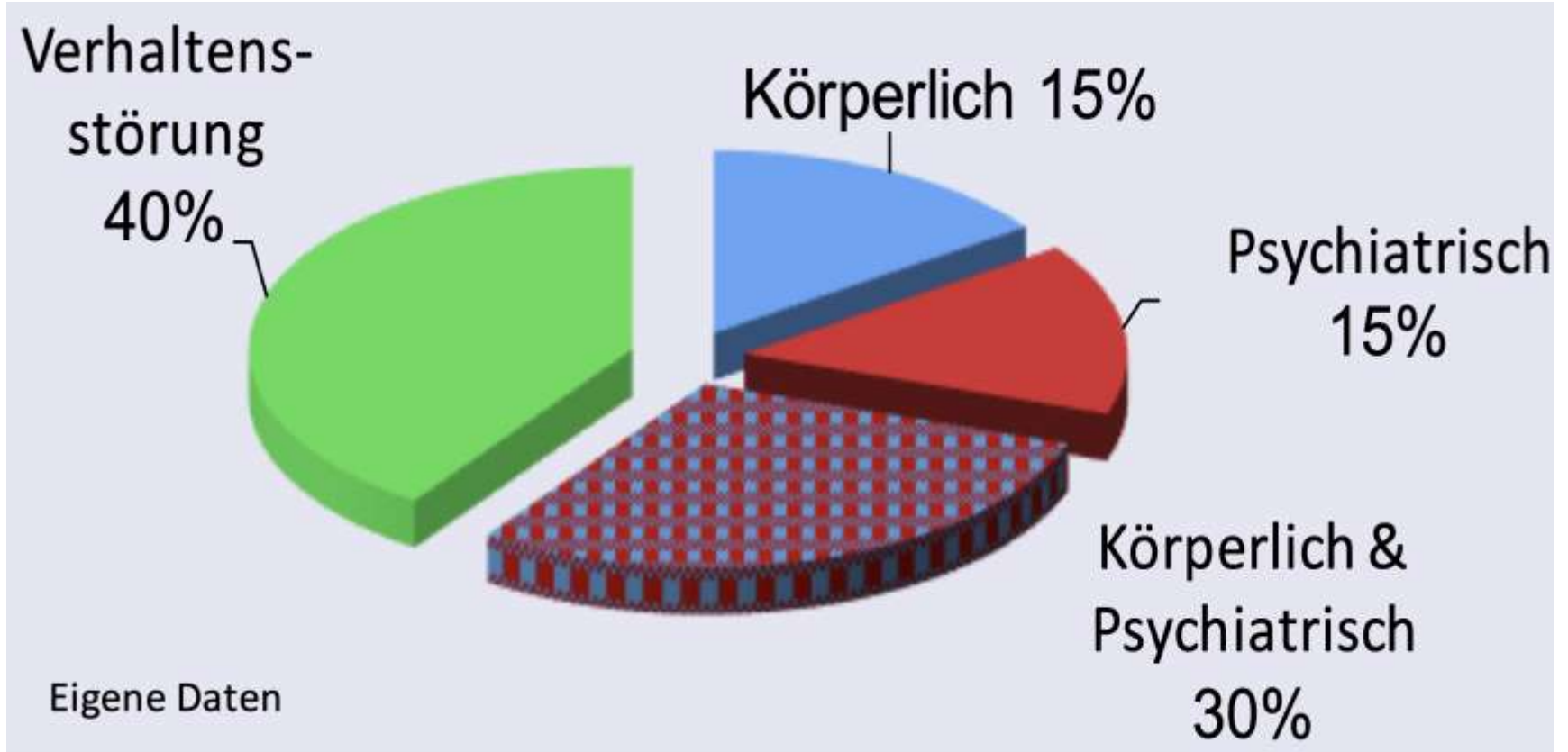


Psychische
Störung (ICD)



Verhaltens-
störung





Mit zunehmendem Schweregrad der kognitiven Beeinträchtigung...

entdifferenzieren
sich die
Symptommuster

werden
Symptome
diagnostisch
vieldeutiger

tritt an deren Stelle
die **Verhaltens-
beobachtung** und
Fremdanamnese

Ist die
Eigenanamnese
erschwert

treten **psychische und
körperliche** Erkrankungen
häufiger auf

Jedes Symptom
kann bei jeder
psychischen und
körperlichen
Erkrankung
auftreten

Unklare Verhaltensänderung

körperlicher, kognitiver und emotionaler Entwicklungsstand?

Körperliche
Krankheit



Körperlich: The big five

1. Schmerzen:

- Zähne!
- Ohren!
- Fraktur?
- Spastik?
-



Körperlich: The big five

2. Der „Mara-Bauch“....

- Obstipation,
- Blähungen,
- Gastritis,
- Pica
-



Etosha Nationalpark, Namibia, 2024

Körperlich: The big five

3. Die Blase

- Harnverhalt?
- Blasenentzündung?
-



Serengeti, Kenia, 2014

Körperlich: The big five

4. Medikamente

- Nebenwirkungen
- Überdosierung
- Interaktionen
-



Lake Naruku, Kenia. 2019

Körperlich: The big five

5. Der Leopard: Das Seltene

- Neurometabolische und -degenerative Erkrankungen (z.B. Leukodystrophien, GM2-Gangliosidosen, Morbus Alexander)
- Autoimmunenzephalitiden (z.B. anti-NMDA-Rezeptor-Enzephalitis, andere neuronale Antikörper-Syndrome)
- Glaukom
- Hormonelle Ursachen (Schilddrüse!)
-
-
-

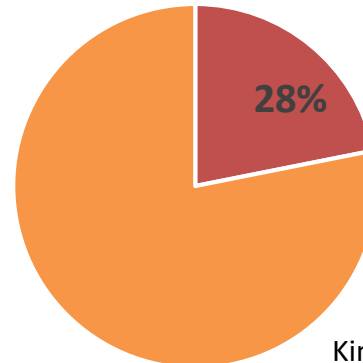


Kruger Nationalpark, Südafrika, 2012

Unklare Verhaltensänderung

körperlicher, kognitiver und emotionaler Entwicklungsstand?

Psychische
Störung (ICD)



ICD-11 2022 Release

“Better Health with Better Information”



World Health
Organization

KRANKENHAUS Mara

1. Auflage

Christian Schanze | Tanja Sappok (Hrsg.)

Störungen der Intelligenzentwicklung

Grundlagen der psychiatrischen Versorgung,
Diagnostik und Therapie

Aktualisiert nach ICD-11



Schattauer

Download
Material

Alle psychischen Erkrankungen

**06 Psychische Störungen, Verhaltensstörungen
oder neuromentale Entwicklungsstörungen**

- ▷ Neuromentale Entwicklungsstörungen
- ▷ Schizophrenie oder andere primäre
psychotische Störungen
- ▷ Katatonie
- ▷ Affektive Störungen
- ▷ Angst- oder furchtbezogene Störungen
- ▷ Zwangsstörung oder verwandte Störungen
- ▷ Spezifisch belastungs-assoziierte Störungen
- ▷ Dissoziative Störungen
- ▷ Fütter- oder Essstörungen
- ▷ Ausscheidungsstörungen
- ▷ Somatische Belastungsstörung oder
Störungen der Körpererfahrung
- ▷ Störungen durch Substanzgebrauch oder
Verhaltenssüchte
- ▷ Störungen der Impulskontrolle
- ▷ Disruptives Verhalten oder dissoziale
Störungen
- ▷ Persönlichkeitsstörungen und zugehörige
Persönlichkeitsmerkmale

International Classification of Diseases 11th Revision
The global standard for diagnostic health information

ICD-11

EMOTIONALE ENTWICKLUNG UND PSYCHISCHE ERKRANKUNG

Unabhängig vom emotionalen Entwicklungsstand:
Affective Störungen, PTSD, Demenz, FASD

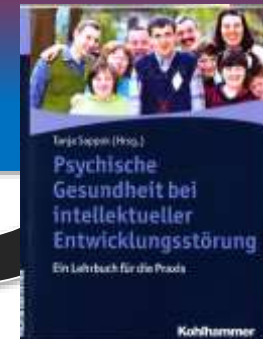
Autismus
Pica/Rumination/Fütterstörungen
ADHD/Tic Störungen
Reaktive Bindungsstörung
Disinhibierte Bindungsstörung
Spezifische Phobien
Soziale Phobie & GAS
Körperschemastörungen
Dissoziative Störungen (5. LJ)
Substanzabhängigkeit
Persönlichkeitsstörungen

Psychische
Störung

Prävalenzen &
Symptome

Regression?

Emotionale
Entwicklung



NEU

PSYCHISCHE STÖRUNGEN: OCD-SPEKTRUM 6B2

- ▽ 06 Psychische Störungen,
 - Verhaltensstörungen oder neuromentale Entwicklungsstörungen
 - ▷ Neuromentale Entwicklungsstörungen
 - ▷ Schizophrenie oder andere primäre psychotische Störungen
 - ▷ Katatonie
 - ▷ Affektive Störungen
 - ▷ Angst- oder furchtbezogene Störungen
 - ▷ Zwangsstörung oder verwandte Störungen
 - ▷ Spezifisch Belastungs-assoziierte Störungen
 - ▷ Dissoziative Störungen
 - ▷ Fütter- oder Essstörungen
 - ▷ Ausscheidungsstörungen
 - ▷ Somatische Belastungsstörung oder Störungen der Körpererfahrung
 - ▷ Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssuchte
 - ▷ Störungen der Impulskontrolle

„Die Gründe für die Gruppierung beruhen auf gemeinsamen klinischen Merkmalen der einbezogenen Störungen, einschließlich sich wiederholender unerwünschter Gedanken und damit verbundener Verhaltensweisen, und werden durch neue Erkenntnisse aus bildgebenden, neurochemischen und genetischen Studien unterstützt.“ WHO

▽ Zwangsstörung oder verwandte Störungen

- ▷ 6B20 Zwangsstörung F.42
- ▷ 6B21 Körperdysmorphie Störung F22.8
- ▷ 6B22 Eigengeruchswahn **NEU**
- ▷ 6B23 Hypochondrie F45.2
- ▷ 6B24 Pathologisches Horten **NEU**
- ▷ 6B25 Körperbezogene repetitive Verhaltensstörungen F63.3



ZWANGSSTÖRUNGEN: 6B2

NEU

- der Grad der Einsicht variiert
- Die Einsicht kann im Laufe der Zeit variieren
- Der Grad der Einsicht kann angegeben werden als:
 - ✓ 6B20.0 Zwangsstörung mit mittlerer bis guter Einsicht
 - ✓ 6B20.1 Zwangsstörung mit schlechter bis fehlender Einsicht



KÖRPERBEZOGENE REPETITIVE VERHALTENSSTÖRUNGEN: 6B25

- wiederkehrende und gewohnheitsmäßige Handlungen:

an den Haaren ziehen, in der Haut zupfen, auf die Lippen beißen



Cleveland Clinic



Wikipedia



HerZindagi

- erfolglose Versuche, das Verhalten zu verringern/zu beenden
- dermatologische Folgeerscheinungen: Haarausfall, Hautläsionen, Lippenabschürfungen
- Folge: erhebliches Leid oder Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit

FÜTTER- ODER ESSSTÖRUNGEN: 6B80-85

▽ Fütter- oder Essstörungen

▷ 6B80 Anorexia nervosa

6B81 Bulimia nervosa

NEU 6B82 Binge-eating-Störung

NEU 6B83 Vermeidend-restriktive
Ernährungsstörung [ARFID]

NEU 6B84 Pica

NEU 6B85 Ruminations- oder
Regurgitationsstörung

6B8Y Sonstige näher bezeichnete Fütter- oder
Essstörungen

6B8Z Fütter- oder Essstörungen, nicht näher
bezeichnet

F50 Eating Disorders

Cave: SEED-Phase

Cave: ASS-Assoziation

NEU

RUMINATIONS- ODER REGURGITATIONSSTÖRUNG: 6B85

- absichtliches und wiederholtes Zurückbringen von zuvor verschluckter Nahrung in den Mund (Regurgitation), erneutes Kauen und Schlucken (Wiederkäuen), Ausspucken
- häufig (mehrmals pro Woche) und anhaltend (Wochen)
- Kann nicht durch eine andere medizinische Erkrankung erklärt werden
- Nur bei einem Entwicklungsalter von > 2 Jahren (SEED Phase 3 +)

PICA: 6B84



- Pica: lat. „magpie“
- **Diagnose:**
 - Verzehr von anderen Gegenständen als Lebensmitteln
 - erfordern Behandlung/Gesundheitsschädigung
 - Unterscheidung essbar/nicht essbar, d.h.
 - SEED Phase 3 + (> 2. Lebensjahr)
 - Pica bei ASS: 23% bei NES: 8% (Fields et al. 2021)



6B83 VERMEIDEND-RESTRIKTIVE ERNÄHRUNGSSTÖRUNG

- Vermeidung oder Einschränkung der Nahrungsaufnahme, die dazu führt:
 - 1) unzureichende Menge oder Vielfalt der Nahrung / Gewichtsverlust oder
 - 2) erhebliche Beeinträchtigung in wichtigen Funktionsbereichen
- Essverhalten **nicht**
 - aus Sorge um das Körpergewicht oder die Körperform
 - durch mangelnde Verfügbarkeit von Nahrungsmitteln
 - wegen medizinische oder psychische Störungen
- Bei 21 % der Personen mit ASS (Tanner-Koomar et al. 2021)

Dx: Nine Item Avoidant/Restrictive Food Intake disorder screen (NIAS; Zickgraf, & Ellis, 2018)

PSYCHISCHE STÖRUNGEN: ICD-11

- ▽ 06 Psychische Störungen,
Verhaltensstörungen oder
neuromentale
Entwicklungsstörungen
 - ▷ Neuromentale
Entwicklungsstörungen
 - ▷ Schizophrenie oder andere
primäre psychotische Störungen
 - ▷ **Katatonie**
 - ▷ Affektive Störungen
 - ▷ Angst- oder furchtbezogene
Störungen
 - ▷ Zwangsstörung oder verwandte
Störungen
 - ▷ Spezifisch Belastungs-assoziierte
Störungen
 - ▷ Dissoziative Störungen
 - ▷ Fütter- oder Essstörungen
 - ▷ Ausscheidungsstörungen
 - ▷ Somatische Belastungsstörung
oder Störungen der
Körpererfahrung
 - ▷ Störungen durch
Substanzgebrauch oder
Verhaltensüchte
 - ▷ Störungen der Impulskontrolle

NEU

▽ Katatonie

6A40 Katatonie in Verbindung mit einer
anderen psychischen Störung

6A41 Katatonie durch Substanzen oder
Medikamente

6E69 Sekundäres katatones Syndrom

6A4Z Katatonie, nicht näher bezeichnet

KATATONIE IN VERBINDUNG MIT EINER ANDEREN PSYCHISCHEN STÖRUNG: 6A40

- hauptsächlich psychomotorische Störungen,
- verminderte, gesteigerte oder abnorme psychomotorische Aktivität,
- im Zusammenhang mit einer anderen psychischen Störung,
 - Schizophrenie oder andere primäre psychotische Störungen, Affektive Störungen und Neuromentale Entwicklungsstörungen, ASS!
- Spezifikation für autonome Fkt.störungen:
Temperatur, Herzfrequenz, Blutdruck
Verlauf (akut, wiederkehrend, anhaltend)



KATATONIE BEI NEUROMENTALEN ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN

Klassifikation:

- **6A40:** „another mental disorder“ (NES)
- Assoziationen mit Down; 22q11.2; PWS

NEU

Beginn:

- Schizophrenie/Depression: > **20. Lebensjahr**
- NES, insbesondere ASS: **Frühes Auftreten < 20. LJ**

Prävalenz:

- 20% in ASD (Dhossche & Wachtel 2010, Ghaziuddin et al. 2020).

Therapie:

- Lorazepam; EKT; Grunderkrankung



Dhossche, D.M., Wachtel, L.E. (2008). Catatonia in Psychiatric Illnesses. In: Fattori, S.H., Clayton, P.J. (eds) The Medical Basis of Psychiatry. Humana

Der Nervenarzt

**Elektrokonvulsionstherapie
bei Menschen mit
Intelligenzminderung**

2024

M. Guhra¹ · S. H. Kreisel¹ · D. Zilles-Wegner² · A. Sartorius³ · T. Sappok⁴ · N. Freundlieb⁵

STEREOTYPE BEWEGUNGSSTÖRUNG: 6A06

- Anhaltende, freiwillige, sich wiederholende, stereotype, scheinbar zwecklose und oft rhythmische Bewegungen (z. B. Schaukeln des Körpers, Händeklatschen, Kopfschlagen, Augenstechen und Handbeißen)
- **NEU** Schwerwiegende Alltagsbeeinträchtigung oder Selbstverletzung
 - 6A06.0 ohne SVV
 - 6A06.1 mit SVV
- Beginn in der frühen Entwicklungsphase

61% SIE

88% ASS & SIE

- **NEU** Kann auch bei Erwachsenen diagnostiziert werden (ICD-10: F98.4)

- DD: ASS; Zwangsstörung; Tic/Tourette; EPMS; Körperbetontes repetitives Verhalten (z. B. Trichotillomanie)

ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN DES SPRECHENS ODER DER SPRACHE: 6A01

NEU

Kann auch bei SIE diagnostiziert werden!

„benötigt zusätzliche klinische Aufmerksamkeit“ oder „Fähigkeit deutlich unterhalb der Erwartungen“

- **6A01.0** Entwicklungsstörung der Lautbildung (Aussprache)
- **6A01.1** Entwicklungsstörung des Sprechflusses (rhythmischer Fluss)
- **6A01.2** Entwicklungsstörung der Sprache (exkl.: ASS, selektiver Mutismus)
 - 6A01.20: Rezeptive und expressive Sprachentwicklungsstörung
 - 6A01.21: Expressive Sprachentwicklungsstörung
 - 6A01.22: Pragmatische Sprachentwicklungsstörung (sozialer Kontext!)

NEU

6A02: Autismus-Spektrum-Störung

- +/- Störung der Intelligenzentwicklung
- +/- Beeinträchtigung der funktionalen Sprache

NEU

Von einem
kategorialen zu einem
dimensionalen
Konzept

Frühkind-
licher
Autismus
F84.0

Atypischer
Autismus
F84.1

Asperger
Syndrom
F84.5

ASS: DIAGNOSTISCHE KRITERIEN (ICD-11)

1. Anhaltende Defizite in sozialer Kommunikation und Interaktion
2. Anhaltend eingeschränkte, sich wiederholende, unflexible Verhaltensweisen und Interessen
 - Beginn während der Entwicklungsphase/frühen Kindheit.
 - Erhebliche Beeinträchtigung in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.

ASS-Spezifikation:

- +/- SIE
- +/- funktionale Sprache

	with mild or no impairment of functional language	with impaired functional language	with complete, or almost complete, absence of functional language
without Disorder of Intellectual Development	6A02.0	6A02.2	—
with Disorder of Intellectual Development	6A02.1	6A02.3	6A02.5

DIAGNOSE VON ASS BEI ERWACHSENEN MIT SIE

Verhaltensanalyse

Sappok et al., PP 2014
Sappok et al., PP 2015
Sappok et al., AJIDD 2015
Sappok et al., RASD 2014
Bergmann et al., RIDD 2015
Bergmann et al., NJMT 2015
Mutsarts et al., JIDR 2016
Sappok et al., JADD 2016
Derks et al., Aut Res 2017
Heinrich et al. JADD 2018
Bergmann et al. JADD 2019
Bergmann et al. AIPT 2020
Sappok et al. JIDR 2020



Verdacht

Screening

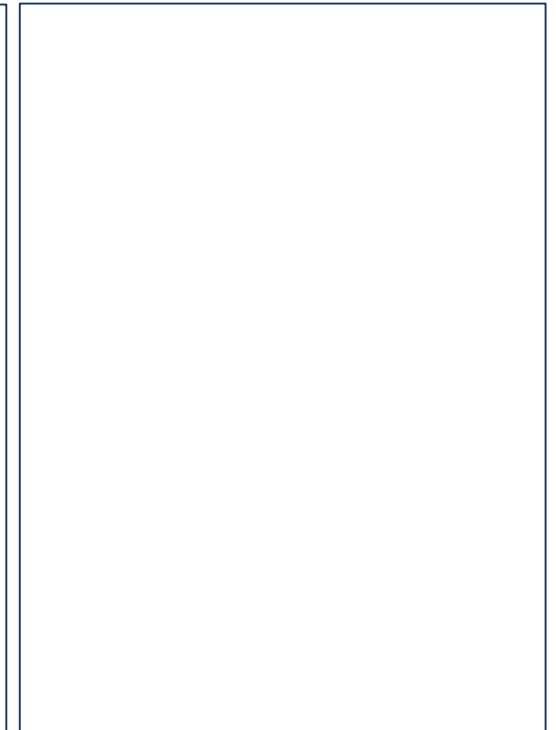
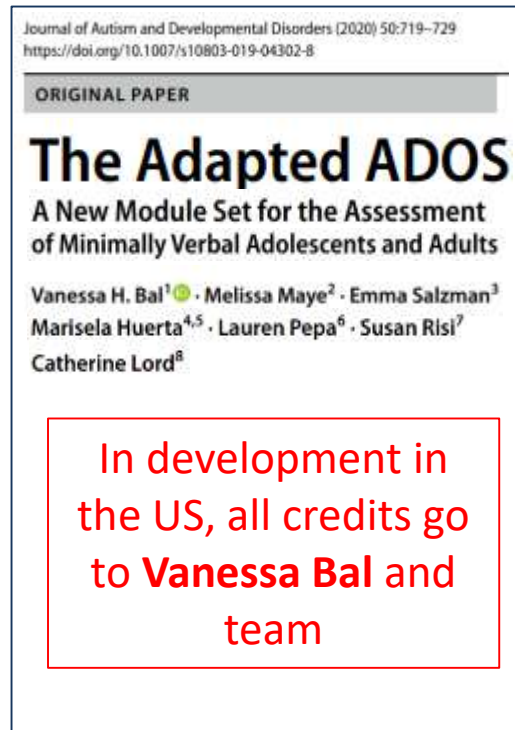
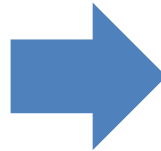
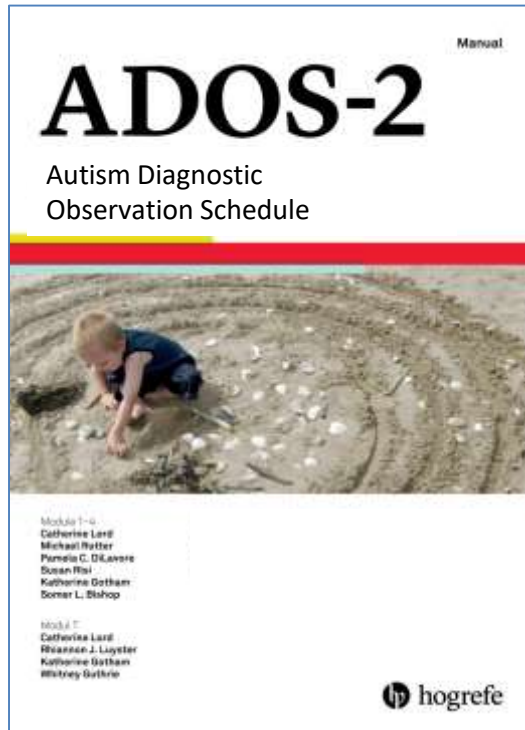
Sicherung

Konferenz

- ADOS
- ADI-R
- MUSAD
- SEED

- DiBAS-R
- FSK/FSK-AID
- ACL
- SEAS-M

Optimized ASD diagnostics in adults with ID



<https://rcas.rutgers.edu/faculty/vanessa-bal>



Validierungsstudie des A-ADOS

Zusätzliche Biomarker...



Pupillenreaktion



Herzratenvariabilität



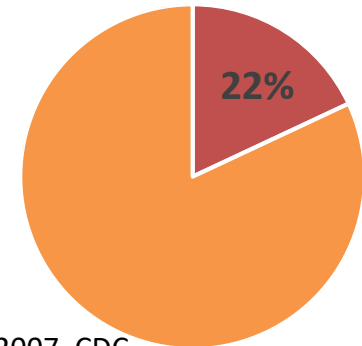
EMG (Mimik)



Unklare Verhaltensänderung

körperlicher, kognitiver und emotionaler Entwicklungsstand?

Verhaltens-
störung



NEU

KEINE ASSOZIATION VON VERHALTENSSTÖRUNG MIT SIE!

Im ICD-10 werden Verhaltensstörung in der 4. Stelle der IM (F70-F79) verschlüsselt:

- .0** Keine oder minimale Beeinträchtigung des Verhaltens
- .1** Erhebliche Beeinträchtigung des Verhaltens, die Aufmerksamkeit oder Behandlung erfordert

Keine entsprechende Angabe in ICD-11!

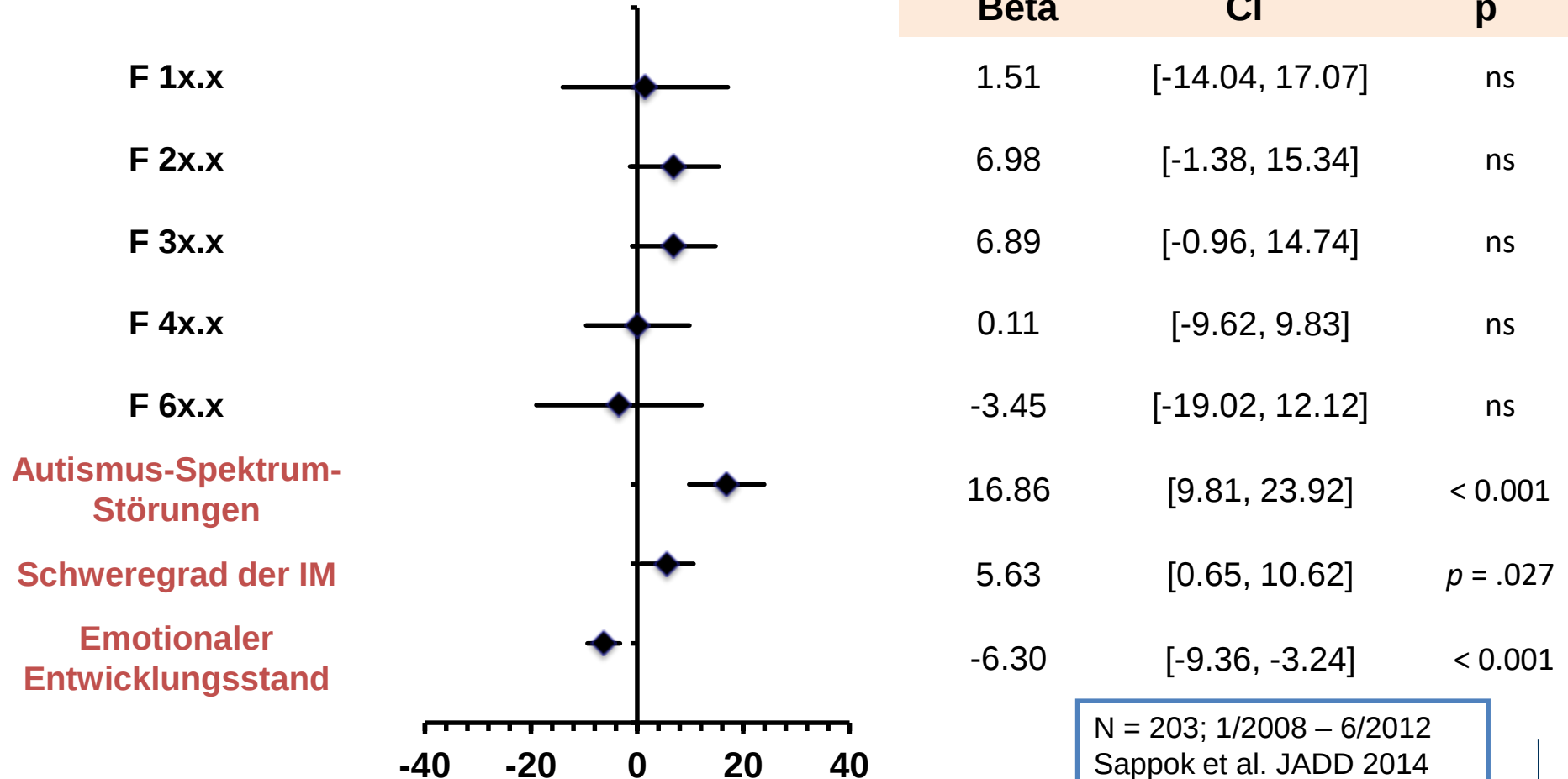
VERHALTENSSYMPTOME IN ICD-11 IM KAPITEL 21: SYMPTOME ODER KLINISCHE BEFUNDE, ANDERENORTS NICHT KLASSIFIZIERT

- MB 20-29: Symptome oder klinische Befunde, die die Psyche oder das Verhalten betreffen
- **MB23: Symptome mit Beteiligung des Erscheinungsbilds oder des Verhaltens, z. B.:**

aggressives Verhalten, asoziales Verhalten, vermeidendes Verhalten, Bradyphrenie, Zwänge, Koprolalie, desorganisiertes Verhalten, ungepflegtes Erscheinungsbild, disruptives Verhalten, Echolalie, exzessives Weinen, erhöhte Kontaktfreudigkeit, Mutismus, nichtsuizidale Selbstverletzung, sonderbares oder merkwürdiges Erscheinungsbild/Verhalten, mangelhafte persönliche Hygiene,

Problematisches Verhalten ist nicht mehr Teil von SIE!

PRÄDIKTOREN FÜR VERHALTENSSTÖRUNGEN



6A00 STÖRUNGEN DER INTELLIGENZENTWICKLUNG

1. deutlich unterdurchschnittliche intell. Leistungen,

2. reduzierte Adaptationsfähigkeit in den Bereichen

1. *Konzeptualisierungsfähigkeit:* Anwendung von Wissen (z. B. Lesen, Schreiben, Rechnen, Problemlösung, Entscheidungsfindung) und Kommunikation.

1. *Soziale Fähigkeiten:* Gestalten der interpersonellen Interaktionen und Beziehungen, soziale Verantwortung, Befolgen von Regeln und Gesetzen, Vermeiden von Viktimisierung.

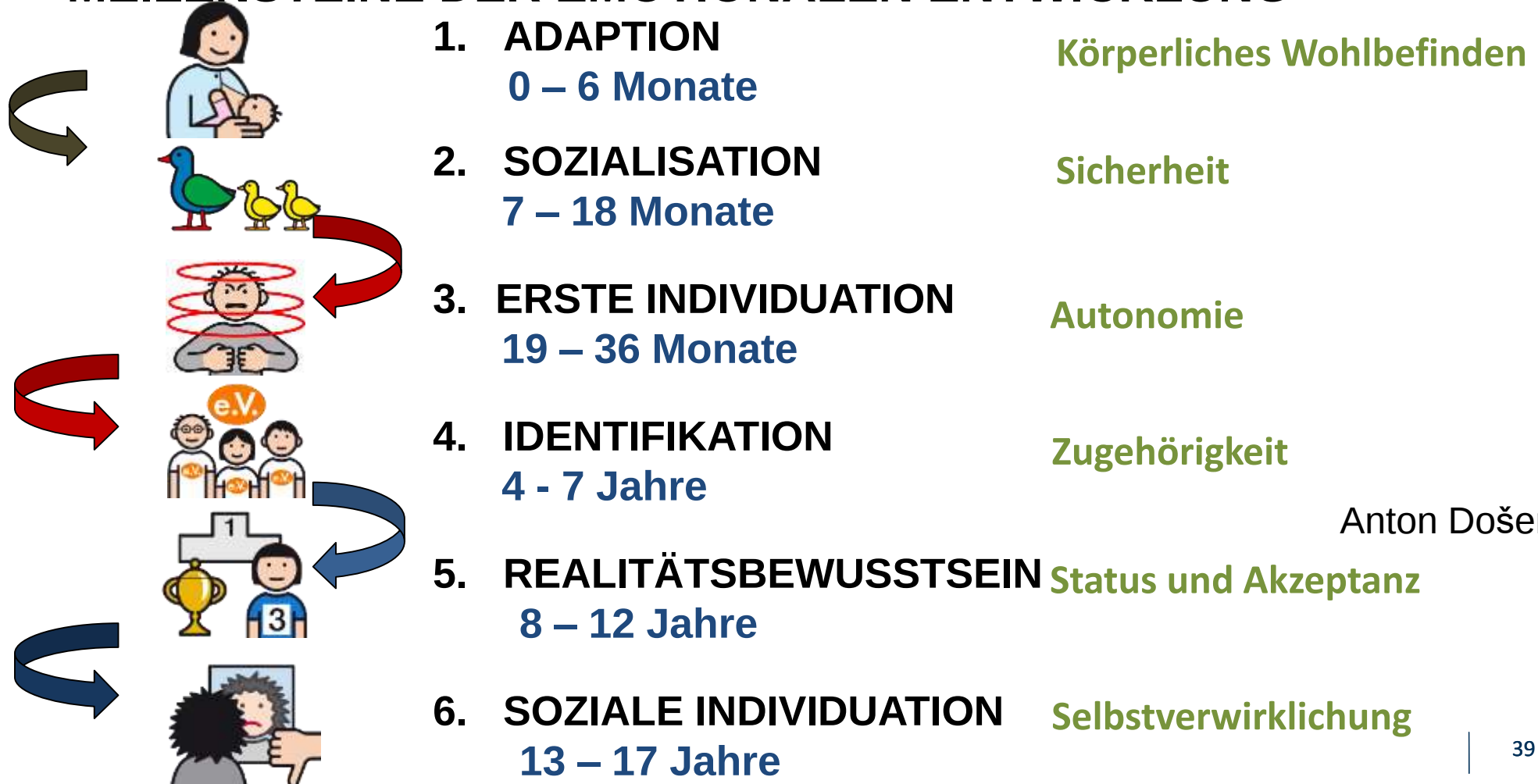
2. *Alltagspraktische Fähigkeiten* in den Gebieten der Selbstfürsorge, Gesundheit und Sicherheit, berufliche Fähigkeiten, Erholung, Umgang mit Geld, Mobilität und Transport, Nutzen von Haushaltsgeräten und technischen Geräten.

3. entstehen während der Entwicklungsperiode

ENTWICKLUNG DER SOZIALEN KOGNITION

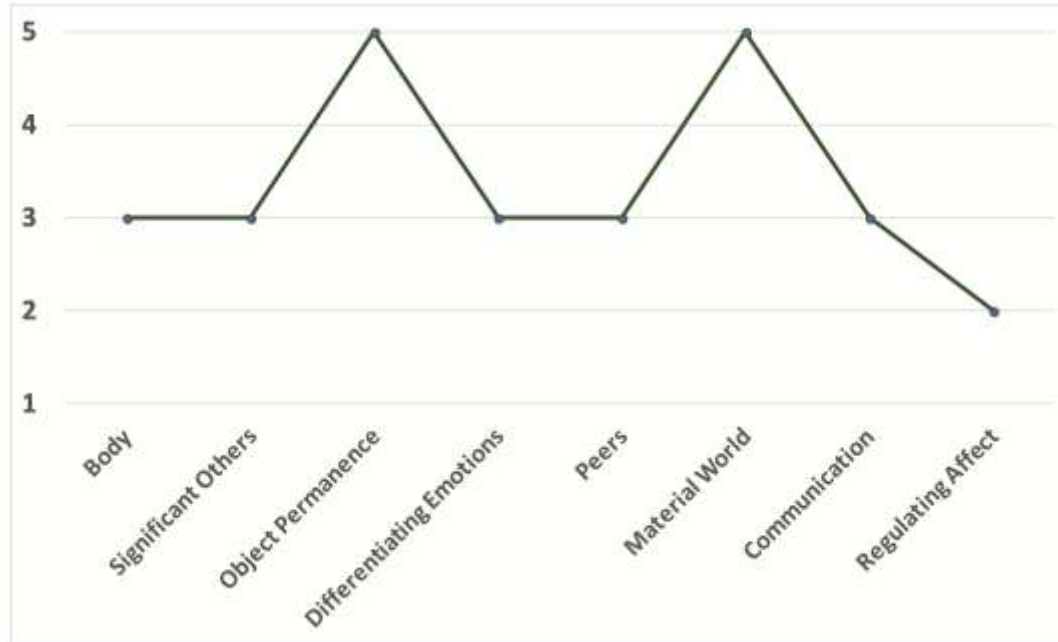


MEILENSTEINE DER EMOTIONALEN ENTWICKLUNG



Anton Došen





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

hogrefe

NEED Group: Sappok T, Barrett BF, Vandavelde S, Heinrich M, Poppe L, Sterkenburg P, Vonk J, Kolb J, Claes C, Bergmann T, Došen A, Morisse F (2016) Scale of emotional development-Short. *Research in Develop Disabilities*

Entwicklung und Verhalten

Klinische Relevanz

Verhaltensstörungen sind bei Menschen mit SIE häufig, belasten Betroffene, Angehörige und Betreuungspersonen erheblich und führen oft zur Inanspruchnahme psychiatrischer Versorgung.

Entwicklungsbezug

Je niedriger der Entwicklungsstand, desto ausgeprägter zeigen sich Verhaltensstörungen.

Einordnung

Herausfordernde Verhaltensweisen können mit körperlichen Erkrankungen, psychischen Störungen, genetisch bedingten Verhaltensphänotypen oder belastenden Umweltfaktoren zusammenhängen.

Kernthese

Herausforderndes Verhalten ist oft als dysfunktionale, aber entwicklungstypische Form der Bewältigung und Affektregulation zu verstehen.

Entwicklungsassoziierte Verhaltensphänomene

	SEED – 1 n= 25	SEED – 2 n=48	SEED – 3 n=68	SEED – 4 n=41
Referenzalter	0-6 Monate	7-18 Monate	1,5 – 3 J.	4-7 J.
"Behavioural phenomena"	Suche nach körperl. Geborgenheit	Suche nach Sicherheit	Autonomie-suche	Identitäts-suche
Charakteristika	Stereotypie Autoaggression soz. Rückzug Irritierbarkeit Hyperaktivität Isolation Ungeduld	Aggression (Fremd, Auto, Objekt) Irritierbarkeit Wutanfälle Impulsivität Sprachwiederholungen Hyperaktivität soz. Rückzug	verbale Aggression Impulsivität Ungehorsam/ Störverhalten unangemessene Sprache Irritierbarkeit Hyperaktivität Wutanfälle und Ungeduld	unangemessene Sprache verbale Selbstregulation Traurigkeit wenig Motivation verbale Aggression Stimmungsschwankungen hohe Ablenkbarkeit

Nadine
Berndt
M.Sci.

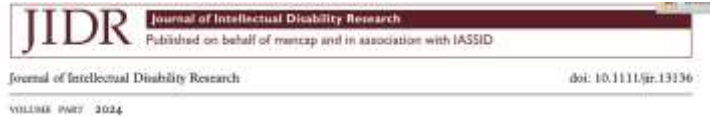
Hauke
Hermann
Dr. med.

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.

Entwicklungsassoziierte Verhaltensphänomene

Phase	SEED-1	SEED-2	SEED-3	SEED-4
Bedürfnis	Körperliches Wohlbefinden	Sicherheit	Autonomie	Zugehörigkeit
Auslöser	Schmerz, körperliches Unbehagen, Sensor. Über- bzw. Unterstimulation	Trennungs- und Verlustsituationen, Unvorhersehbare, unstrukturierte Umgebungen	Verbote, erlebte Ungerechtigkeit, Machtkämpfe	Ablehnung, Ausgrenzung oder beschämende Rückmeldungen
Tipp	einfühlsame Bezugspersonen, körperliche Nähe Befriedigung basaler, körperl. Bedürfnisse	stabiler Sichtkontakt zu verlässlichen Bezugspersonen, strukturierte Abläufe und frühe Deeskalation	Klare Strukturen, begrenzte aber echte Wahlmöglichkeiten, bewusster Verzicht auf Machtkämpfe	Anerkennung, klare Regeln und modellhaftes Lernen

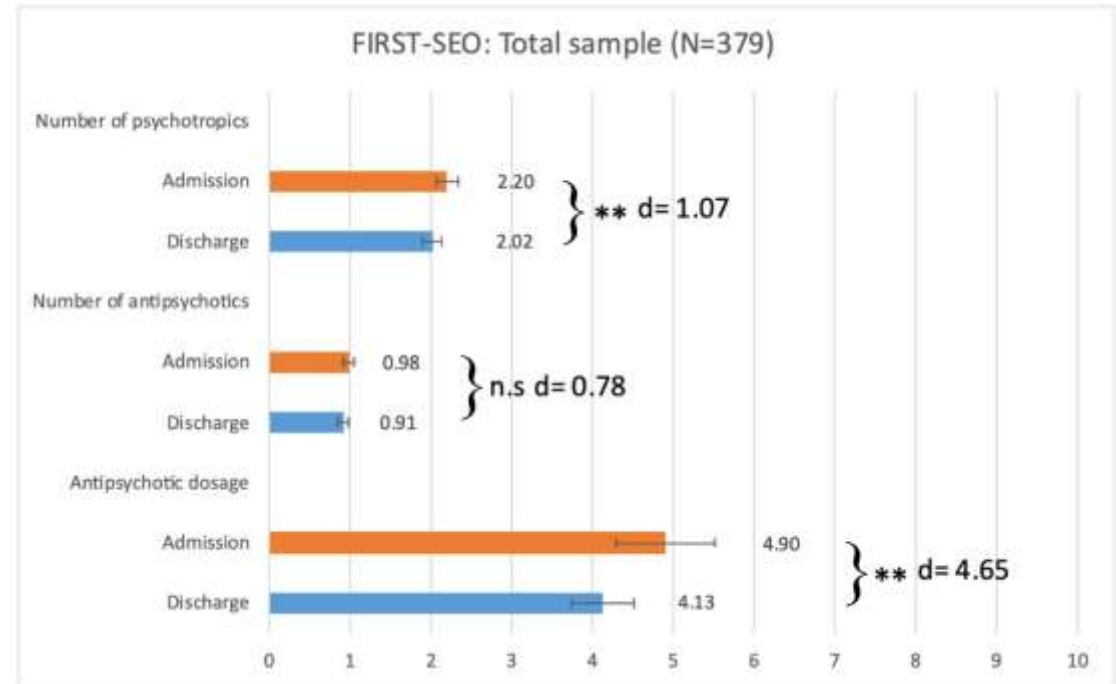
Effekte des emotionalen Entwicklungsansatz auf die Medikation



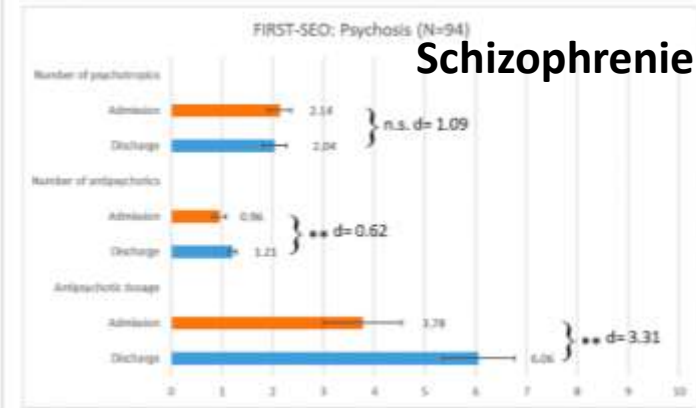
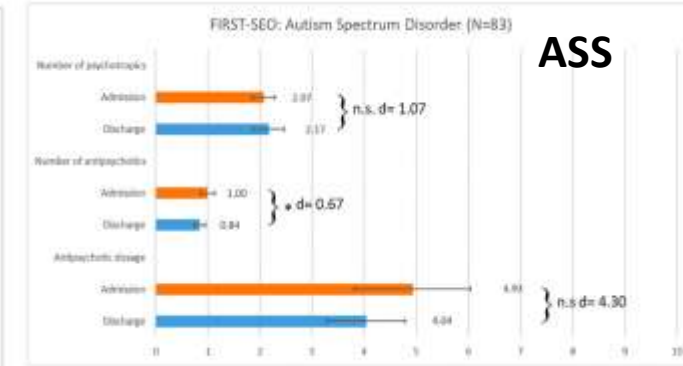
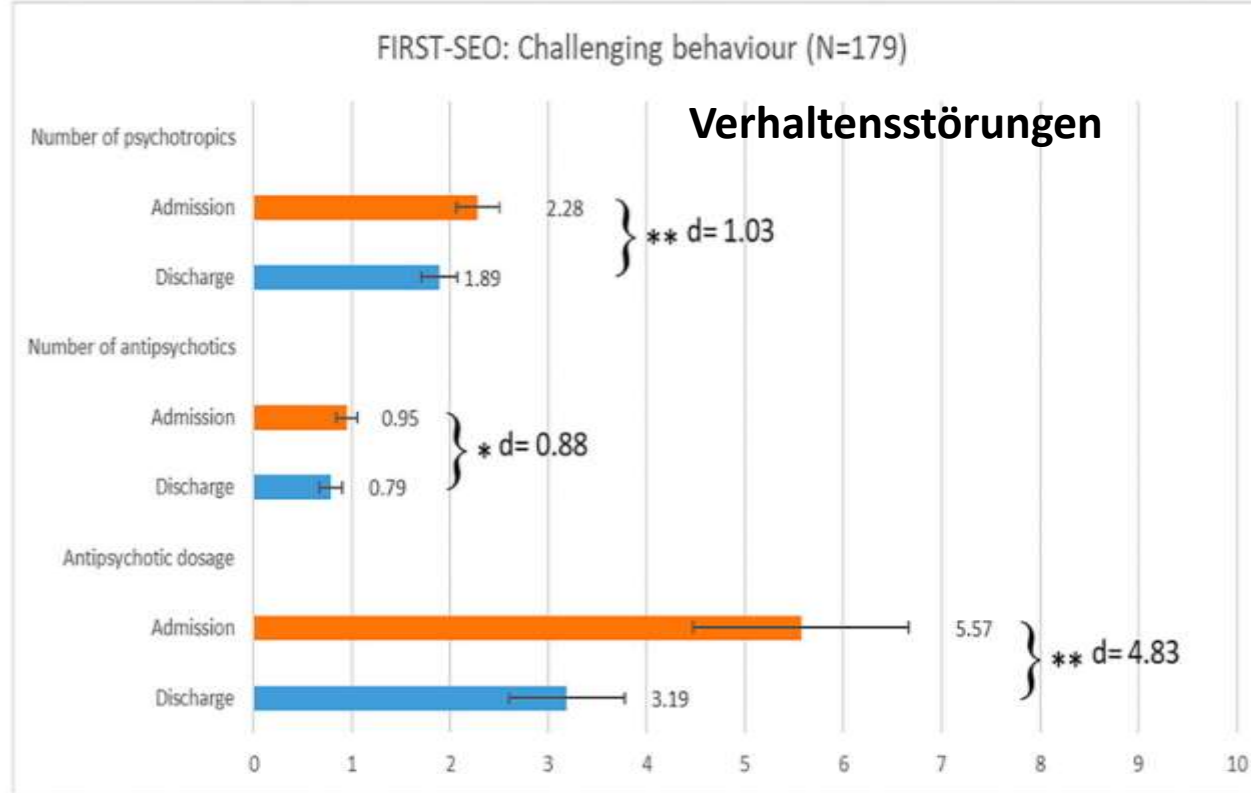
Impact of the emotional development approach on psychotropic medication in adults with intellectual and developmental disabilities: a retrospective clinical analysis

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

- Retrospektive Studie
- Klinische Daten, 12 Jahre
- $N = 1758$
- Effekte der EED auf
 - Psychopharmaka
 - Antipsychotika
- **All: VS; ASS; Schizophrenie**



Effekte des emotionalen Entwicklungsansatz auf die Medikation



SEED Erhebung + Workshop verbessert psychische Gesundheit und Adaptationsfähigkeit

- Verbesserung der psychischen Gesundheit (HONOS-LD-Gesamtwert)
- Verbesserung von Verhalten, Stimmung, Beziehungen, Adaptationsfähigkeit, innere Unruhe und Dysregulation
- 1,5h durchschnittliche WS-Zeit (vs. ca. 6h PVU)

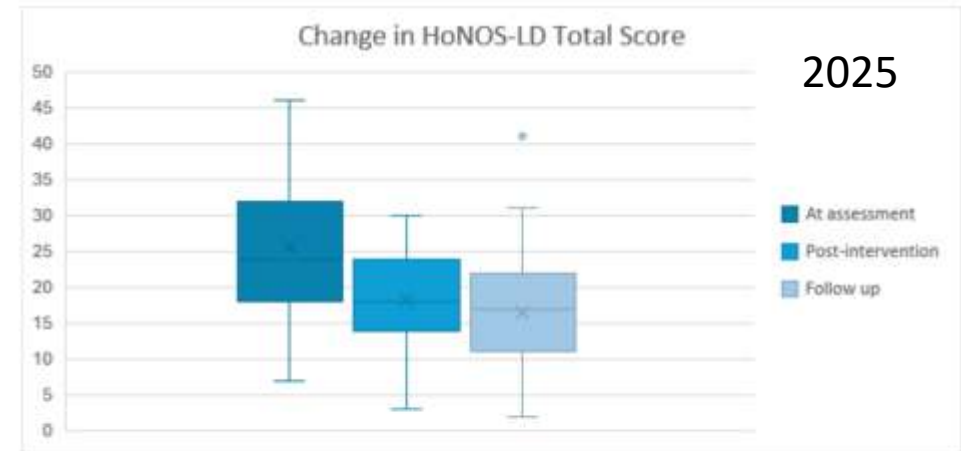


FIGURE 2 | Box and whisker plot for HoNOS total score at baseline, post-intervention and follow-up.

Journal of Intellectual Disability Research

| SPECIAL ISSUE ARTICLE [OPEN ACCESS](#)

Outcomes of an Intervention Programme for People With Intellectual Disabilities and Behavioural Concerns Based on Emotional Development

Allan Skelly¹ | Jade Wigham² | Mark Hudson³

Vom Verhalten zum entwicklungsbezogenen

Beobachtung Verstehen

Auffällige Muster
erscheinen zunächst als
Störung, Aggression,
Rückzug oder
Selbstverletzung.

- Kenntnis
entwicklungstypischer
Muster erleichtert die
Abgrenzung zu
psychopathologischen
Symptomen.

Entwicklungsfrage

Welches emotionale
Bedürfnis ist bedroht, und
welche Regulationsstrategie
steht der Person
entwicklungsbedingt zur

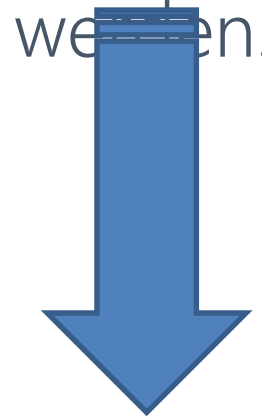
- Verfügungs?
Multiprofessionelle
Fallbesprechungen
schaffen ein
gemeinsames,
entwicklungsbe-
zogenes Verständnis.

Konsequenz

Nicht primär medizinische
Behandlung, sondern
pädagogische und psychosoziale
Interventionen mit
entwicklungsangemessener Co-

- Regulation
Der emotionale
Entwicklungsstand gibt
Orientierung für
alltagsnahe, passende
Umgangskonzepte.

Herausforderndes Verhalten wird verstehbar, wenn emotionale Bedürfnisse, Auslöser und verfügbare Regulationsstrategien erkannt und gemeinsam betrachtet werden.

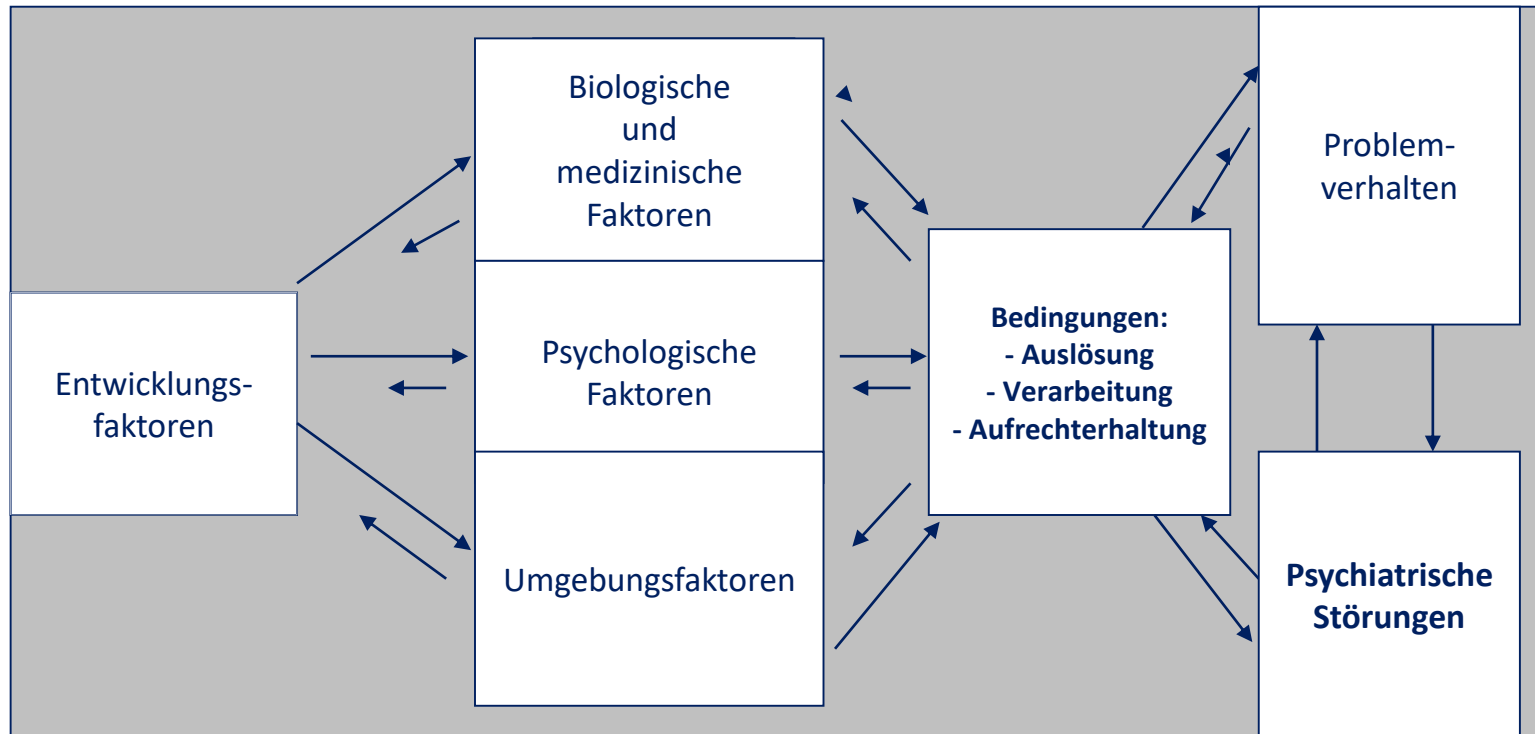


Das Ziel ist nicht primär die Symptomkontrolle, sondern ein abgestimmtes, entwicklungs- und bedürfnisgerechtes Vorgehen aus Haltung, Beziehung, Anerkennung und Co-

Regulation

Praxisleitlinien der Fachgesellschaften

Faktoren, die am Entstehen von Verhaltensänderungen beteiligt sind



[1] Gardner W-I, Dosen A, Griffiths D-M. Practice Guidelines For Diagnostic, Treatment And Related Support Services For People With Developmental Disabilities And Serious Behavioral Problems. 1. Aufl. NY: NADD Press; 2006

Take home message: Herausforderndes Verhalten sollte nicht vorschnell als Psychopathologie verstanden werden, sondern zuerst im Zusammenspiel von körperlichem und psychischem Befinden, emotionalem Entwicklungsstand und Kontextfaktoren betrachtet werden.

1

2

3

Zuerst verstehen:

Wo steht die Person –
körperlich,
psychisch,
entwicklungs-
biologisch?

Dann einordnen:

Körperliche
Krankheit,
Psychische Störung
Entwicklungs-
phänomen oder
umfeldbedingt?

Schließlich
handeln:

Gemeinsam,
beziehungsorientier
t, bedürfnisgerecht.

Call for Papers: Der Emotionale Entwicklungsansatz: Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung verstehen und unterstützen

Gesucht werden evidenzbasierte Beiträge, die den emotionalen Entwicklungsansatz als
Hilfsmittel zur Diagnostik und Intervention darstellen und zeigen, wie Diagnostik

Erwünschte Beitragsformen

FORMATE

Originalarbeiten, Reviews,
klinische Innovationen,
Implementierungsstudien,
Technologiebeiträge und
Policy Papers

BESONDERS ERWÜNSCHT

Internationale
Kooperationen, praxisnahe
Implikationen und inklusive
bzw. co-produktive
Forschungsansätze



Kontakt:

tanja.sappok@uni-bielefeld.de

filip.morisse@hogent.be

Closing date for manuscript submissions: **30 September 2026**

in.

**Join NEED-Meeting 2026 in
Switzerland for Collaborative
Networking and Alpine Inspiration in
the Heart of Europe**

**Save the date: Luzern
9. – 11. September 2026**



**Prof. Dr. phil. Stefania
Calabrese (HSLU)**



**Judith Ormazabal MSc.
(PDAG)**



**Prof. Dr. phil. Eva Büschi
(FHNW)**

Annual NEED meetings since 2015: 2015 Berlin,
2016 Enschede, 2017 Ghent, 2018 Liebenau, 2019
Nottingham, 2020/21: Online; 2022 Barcelona,
2023 Helsinki, 2024: Florence; 2025: Ghent