



Georg Theunissen

THEMEN
JAHR
2019

Umgang mit schwerwiegendem herausforderndem Verhalten bei Erwachsenen mit komplexen Behinderungen

Ergebnisse aus einem Forschungsprojekt in Baden-Württemberg

154

I Teilhefte 4/2019, Jg. 58, S. 154 – 160

KURZFASSUNG Der Beitrag greift zentrale Ergebnisse eines Forschungsprojekts auf, die die spezielle Situation von Erwachsenen mit komplexen Behinderungen und schwerwiegenden herausfordernden Verhaltensweisen im Land Baden-Württemberg beleuchten und internationale Erkenntnisse miteinbeziehen. Viele Betroffene müssen sich in speziellen Sondergruppen unter Bedingungen einer „totalen Institution“ (GOFFMAN) zurechtfinden, die einen gefängnisartigen Charakter aufweisen und wenig Lebensqualität gewährleisten. Im Unterschied zu anderen westlichen Industrienationen (USA, Kanada, skandinavische Länder) werden die Wohn- und Lebensbedingungen in den Sondergruppen kaum unter präventiven Gesichtspunkten reflektiert. Ferner dominiert eine reaktive, nicht selten aversive Praxis, die keine positive Wirksamkeit erkennen lässt. Stattdessen sollten umfassende Konzepte (z. B. Positive Verhaltensunterstützung) in dem Blick genommen werden, die nachweislich als erfolgversprechend gelten können.

ABSTRACT Handling of Severe Challenging Behaviors in Adults with Developmental Disabilities. Results from a Research Project in Baden-Württemberg (Germany). The article presents central results of a research project which demonstrates the special situation of adults with developmental disabilities and serious challenging behaviors in the state of Baden-Württemberg incorporating international findings. Many affected persons have to find their way in specialized group homes under conditions of a „total institution“ (GOFFMAN), which has a „prison-like“ character and offers little quality of life. In contrast to other western nations (USA, Canada, Scandinavian countries), the living conditions in the specialized group homes are hardly reflected under preventive aspects. Furthermore, a reactive, often aversive practice dominates, which does not show any positive effectiveness. Instead, comprehensive concepts (e. g. positive behavioral support) should be considered which can be proven to be promising.

Zum Forschungsprojekt

Im Jahr 2015 beschloss der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS), ein umfassendes Forschungsprojekt zur Personengruppe der Erwachsenen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung und (schweren) herausfordernden Verhaltensweisen in Einrichtungen der Behindertenhilfe in Baden-Württemberg in Auftrag zu geben.

Ein Teil dieses Personenkreises wird nicht in regulären Wohnformen, sondern in Sondergruppen betreut, entweder in sogenannten ‚Therapeutischen Wohngemeinschaften‘ (TWG) oder im

sogenannten ‚Langzeit Intensiv Betreutes Wohnen‘ (LIBW). Die steigende Nachfrage für Plätze in diesen speziellen Settings sowie das Interesse einiger Leistungserbringer, die Zahl der LIBW-Gruppen zu erhöhen, gaben dem KVJS letztlich den Anlass, die Hintergründe für diesen Trend und die damit verknüpften Bedingungen sowie die Lebenssituation, Unterstützungsleistungen und gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten der betroffenen Personen erforschen zu lassen.

Durchgeführt wurde die Untersuchung vom Arbeits- und Forschungsbereich „Geistigbehindertenpädagogik und Pädagogik bei Autismus“ der Philoso-

phischen Fakultät III der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Die Dauer des Forschungsprojekts betrug etwa drei Jahre. Dessen Ergebnisse sind in einem umfassenden Bericht vorgelegt worden (vgl. THEUNISSEN et al. 2018). Das Forschungsprojekt erstreckte sich auf vier zentrale Schwerpunkte:

1. auf eine landesweite, quantitative Erhebung (durch eine anonymisierte Einrichtungsbefragung per Fragebogen) zur aktuellen Wohn-, Lebens- und Unterstützungssituation der genannten Personengruppe;
2. auf eine Auswertung durch komparative Analyse und Aufbereitung von Entwicklungsverläufen, Lebenssituationen, Unterstützungsmaßnahmen und Normanwendungsprozessen anhand von Dokumenten (Akten) von insgesamt 60 Personen aus fünf ausgewählten Regionen und unter Einbeziehung von Gesprächen und Hospitationen aller Einrichtungen mit TWG oder LIBW;
3. auf eine tiefgreifende qualitative Untersuchung (Dokumentenanalyse und biografische Einzelfallanalyse) zur Entstehung herausfordernder Verhaltensweisen sowie zum Lebensverlauf betreffender Erwachsener anhand acht narrativer Interviews von Eltern oder Betroffenen;
4. auf eine Recherche (v. a. durch Expert*innengespräche und Hospitationen vor Ort) und Auswertung von Erkenntnissen in anderen Bundesländern und im internationalen Raum (USA, Kanada, Schweden, Großbritannien) zur Lebenssituation und zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei der genannten Personengruppe.

Anhand dieser Schwerpunkte wurden Hinweise zu fachlichen Standards und Empfehlungen für einen angemessenen Umgang mit herausforderndem Verhalten bei sogenannten geistig oder mehrfach behinderten Erwachsenen formuliert (vgl. THEUNISSEN et al. 2018).

Der folgende Beitrag greift nunmehr einige zentrale Ergebnisse dieses Forschungsprojekts auf, die sich auf die spezielle Situation von Erwachsenen mit komplexen Behinderungen und schwerwiegenden herausfordernden Verhaltensweisen beziehen. Dieser Personenkreis erstreckt sich auf Menschen mit mehrfachen ‚Diagnosen‘ wie geistige Behinderung, Autismus, Sprachstörung, schwerwiegende Beeinträchtigung der sozialen Anpassung oder Störung des Sozialverhaltens. Herausforderndes Verhalten gilt als Ausdruck eines gestörten Verhältnisses zwischen Mensch und Umwelt, welches die be-

treffende Person durch Verhaltensweisen zu bewältigen versucht, die von Umkreispersonen als normabweichend, erwartungswidrig, auffällig oder herausfordernd wahrgenommen und definiert werden (vgl. THEUNISSEN 2016, 66; THEUNISSEN 2018, 83 f.). Für herausforderndes Verhalten gibt es Parallelbezeichnungen wie Verhaltensauffälligkeiten, Verhaltensstörungen, Verhaltensprobleme oder Problemverhalten, die allesamt vom Begriff der psychischen Störung abzugrenzen sind. Wenngleich per Definition herausfordernde Verhaltensweisen als Problemlösungsmuster für die betreffende Person subjektiv und funktional bedeutsam sind, können sie je nach Erscheinungsbild, Ausprägungsgrad und Intensität zur sozialen Isolation, Ausgrenzung und zu ihrem Ausschluss von gemeinschaftlichen Aktivitäten und der Gesellschaft führen. Zudem kann es zu negativen Auswirkungen nicht nur für die Person, sondern ebenso für das unmittelbare Umfeld (insbesondere für ihre Familie) kommen.

Ausgangspunkt

Zur Zeit der Untersuchung befanden sich in Baden-Württemberg ungefähr 120 Erwachsene in Therapeutischen Wohngemeinschaften (TWG) und rund 500 im Langzeit Intensiv Betreuten Wohnen (LIBW). Die Stichprobe der quantitativen Erhebung umfasste 648 Personen, davon 433 aus den beiden Sondergruppen und 215 aus Regelgruppen¹, die gleichfalls im Hinblick auf herausforderndes Verhalten mituntersucht wurden. Wünschenswert wäre eine stärkere Beteiligung der Regelgruppen gewesen. Insofern sind die Ergebnisse aus den Regelgruppen weniger aussagekräftig einzuschätzen als die TWG/LIBW-spezifischen Befunde und Erkenntnisse, die als repräsentativ gelten.

Zum Personenkreis

Die quantitative Befragung ergab, dass 91 % des betroffenen Personenkreises als geistig behindert und 9 % als lernbehindert ausgewiesen wurde. Davon ausgehend wurden mehrfache Behinderungen und Komorbiditäten abgefragt, die sich auf die Sonder- und Regelgruppen wie folgt verteilen:

Zum Beispiel hatten 25 % der erfassten Erwachsenen aus den Sondergruppen und 16 % aus den Regelgruppen eine Autismus-Diagnose (v. a. frühkindlicher Autismus). Zwölf Prozent der

Personen aus den Sondergruppen sowie 18 % aus den Regelgruppen wurden zusätzlich zu einer kognitiven Beeinträchtigung sogenannte autistische Züge (z. B. nur repetitives oder stereotypes Verhalten; stark ausgeprägtes Bedürfnis nach Routine) attestiert. Unter Berücksichtigung der qualitativen Forschung konnte zugleich über 50 % dieses Personenkreises als kommunikationseingeschränkt (kaum bzw. nicht sprechend) eingeschätzt werden. Zudem hatten die meisten der Betroffenen weitere Diagnosen (v. a. Störungen des Sozialverhaltens, Epilepsie).

Herausforderndes Verhalten

Ein zentrales Anliegen der Untersuchung war, das herausfordernde Verhalten zu erfassen. Um die Verhaltensweisen vergleichbar abzubilden, wurden sie in sechs

Bereiche unterteilt: soziale Auffälligkeiten, psychische Auffälligkeiten, Auffälligkeiten im Arbeits- und Leistungsbereich, Auffälligkeiten gegenüber Sachobjekten, somatisch-physische Auffälligkeiten, selbstverletzendes Verhalten. Ihnen wurden entsprechende Items (z. B. bei sozialen Auffälligkeiten: streiten, andere schlagen, treten usw.) zum Ankreuzen im Hinblick auf Häufigkeit und Intensität zugeordnet. Daran anknüpfend ergibt sich in Bezug auf die Sonder- und Regelgruppen eine Verteilung, die in Abbildung 1 dargestellt ist. In beinahe allen Bereichen zeigen die Personen in Sondergruppen mehr und stärkere Verhaltensauffälligkeiten.

Stärken

Analog zu den herausfordernden Verhaltensweisen der erfassten Personen

Abb. 1: Herausforderndes Verhalten: Sonder- und Regelgruppen im Vergleich (THEUNISSEN et al. 2018, 187)

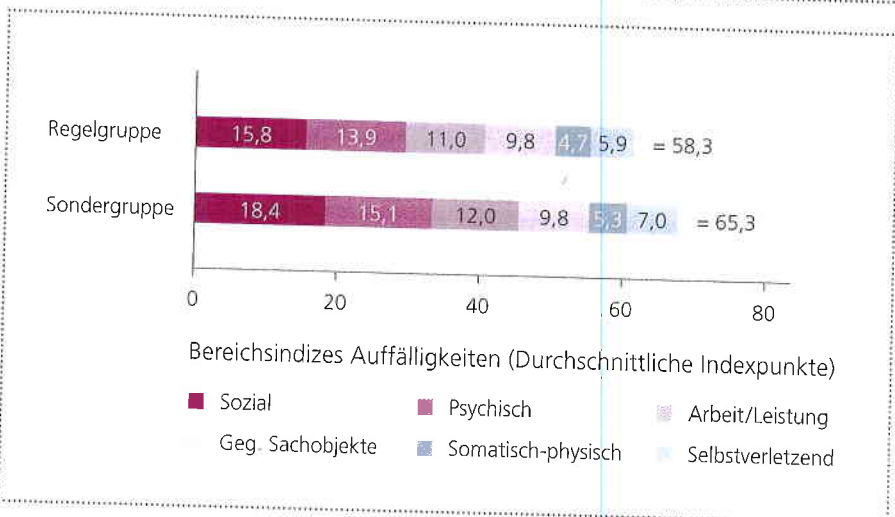
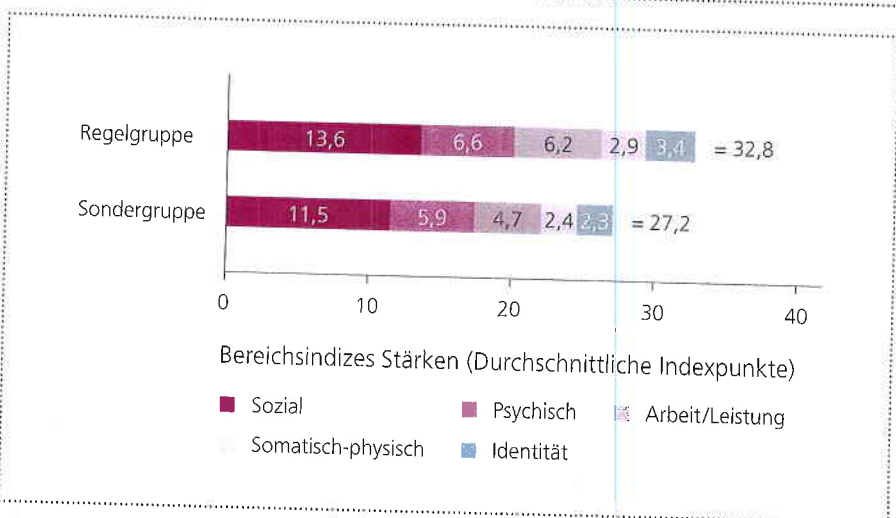


Abb. 2: Stärken: Sonder- und Regelgruppen im Vergleich (THEUNISSEN et al. 2018, 197)



¹ Wichtige Unterschiede zwischen Sonder- und Regelgruppen werden an späterer Stelle aufgegriffen. Hier sei erwähnt, dass Sondergruppen eigens für Menschen mit schwerwiegendem herausforderndem Verhalten vorgesehen sind, für die zum Beispiel das Leben in einer ‚regulären‘ Heimwohngruppe angesichts starker Verhaltensauffälligkeiten als unpassend („systemsprengend“) eingeschätzt wird (vgl. THEUNISSEN et al. 2018, 174).

sind auch deren Stärken und Potenziale ermittelt worden. Dies ist vor allem deshalb bedeutsam, da Stärken einer Person für psychotherapeutische und pädagogische Konzepte von zentraler Bedeutung sind (vgl. LINGG, THEUNISSEN 2017). Die Mitarbeiter*innen der Einrichtungen wurden gebeten, Stärken der einzelnen Personen in fünf Bereichen (Sozialverhalten, psychischer Bereich, Arbeits- und Leistungsbereich, somatisch-physischer Bereich, Identität) anzugeben. Diesen wurden wieder Items (z. B. bei Sozialverhalten: Andere um Hilfe bitten, Ehrlichkeit usw.) zum Ankreuzen im Hinblick auf Häufigkeit zugeordnet. Die Verteilung zu den Stärken in den verschiedenen Bereichen können der Abbildung 2 entnommen werden.

Die Unterschiede zwischen beiden Gruppen bezüglich aller bereichsspezifischen Indizes sind hoch signifikant. Bei der Betrachtung des herausfordernden Verhaltens ist allerdings der Erfahrungskontext der beurteilenden Person zu beachten. Ob die untersuchten Personen in den Regelgruppen tatsächlich mehr Stärken als in den Sondergruppen ‚haben‘, ist nämlich nicht mit letzter Sicherheit zu sagen. Gleichwohl geht auch aus dem qualitativen Forschungsteil hervor, dass Personen mit besonders schwerwiegenden Verhaltensauffälligkeiten die geringsten

Stärken attestiert bekommen. Dieser Befund deckt sich mit der eklatanten Vernachlässigung der Stärken-Perspektive als Vehikel für die alltägliche Arbeit in fast allen Sondergruppen.

Pädagogisch-therapeutische Interventionen, Methoden und Konzepte

Ein wesentlicher Teil der Forschung war die Untersuchung der in den Einrichtungen der Behindertenhilfe angewandten Interventionen, Methoden und Konzepte (vgl. Abb. 3). Um die Ergebnisse einordnen zu können, sind drei Vorbemerkungen nötig:

1. Im Gegensatz zu den im Forschungsprojekt einbezogenen Ländern USA, Kanada, Großbritannien und Schweden, die in Bezug auf herausforderndes Verhalten zumeist nur evidenzbasierte (nachweislich wirksame) Verfahren oder Konzepte akzeptieren und finanzieren, existiert in Deutschland eine Fülle unterschiedlicher Ansätze, die positive Wirkungen für sich beanspruchen. In der Regel fehlt jedoch ein wissenschaftlich tragfähiger Wirkungsnachweis.
2. Nicht selten haben wir es (vor allem) in Deutschland mit bestimmten Verfahren zu tun, die von einer pädagogisch-therapeutischen Fachkraft, einrichtungs- oder praxisberatenden

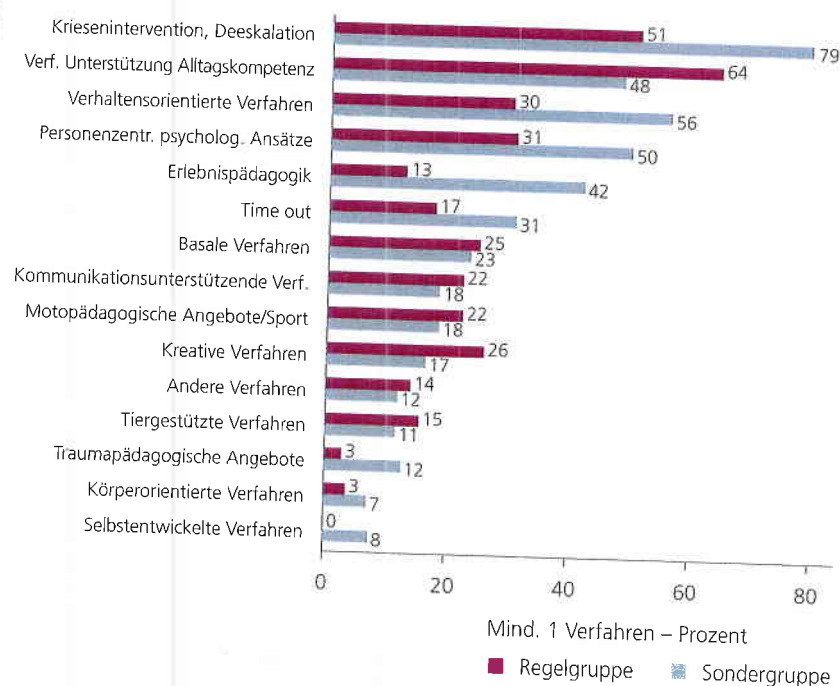
Person oder Personengruppe entwickelt und dann mit deren Namen verknüpft werden. Dies führt zu deutlichen regionalen Unterschieden in der Verbreitung von Ansätzen, je nach Fortbildungsstätte, Einfluss- und Wirkungsbereich der Gründer*innen. Diesbezüglich scheint es durchaus ‚Wellen‘ oder ‚Moden‘ zu geben. Waren zum Beispiel in den 1980er Jahren körperorientierte Verfahren weit verbreitet, spielen diese heute nur noch eine marginale Rolle. Dagegen erfreut sich etwa das Schema der emotionalen Entwicklung (SEO)² oder das Professionelle Deeskalationsmanagement (ProDeMa®) derzeit in Baden-Württemberg recht großer Beliebtheit. Beide Ansätze greifen jedoch in der Praxis viel zu kurz (z. B. durch Vernachlässigung einer an Stärken, Interessen und Fähigkeiten orientierten Planung und Unterstützung) und werden Erwachsenen mit komplexer Behinderung und herausforderndem Verhalten in keiner Weise gerecht.

3. Nach unseren Beobachtungen und Recherchen gibt es in Baden-Württemberg wie in den anderen Bundesländern eine schwer zu überschauende Anzahl an Methoden oder Ansätzen, die in der Arbeit mit dem betroffenen Personenkreis eingesetzt werden. Im Rahmen der hier vorgestellten Untersuchung sind 55 Ansätze ermittelt worden, die der Übersicht halber nach inhaltlichen Kriterien (gemeinsame Ausrichtung oder gemeinsame Bezugstheorien) gruppiert wurden (siehe Abb. 3).

Wird die Häufigkeit der Anwendung dieser gruppierten Verfahren getrennt nach Sonder- und Regelgruppe betrachtet, zeigt sich, dass Methoden der Krisenintervention und Deeskalation, verhaltensorientierte Ansätze sowie psychologisch orientierte Interventionen (einschließlich Beratung) in den Sondergruppen wesentlich mehr verbreitet sind als in den regulären Wohnformen. Das gilt ebenso für Nennungen der Erlebnispädagogik, die sich zumeist auf Freizeitangebote (z. B. Ausflüge) beziehen. In den Regelgruppen dominieren hingegen Verfahren zur Förderung und Unterstützung der Alltagskompetenz (einschließlich spezifischer Angebote nach dem TEACCH-Konzept).

Bemerkenswert sind die Nennungen in Bezug auf Timeout, das auch im regulären Wohnen eine Rolle spielt. Grundsätzlich soll nach landesweiten Leistungsvereinbarungen jede Sonder-

Abb. 3: Pädagogisch-therapeutische Ansätze – Sonder- und Regelgruppen im Vergleich (Theunissen et al. 2018, 212)



² Hierbei werden Verhaltens- und Erlebensweisen von ‚geistig behinderten‘ Erwachsenen mit frühen sozio-emotionalen Phasen der menschlichen ‚Normalentwicklung‘ verglichen und in Beziehung gesetzt.

gruppe in Baden-Württemberg mit einem Timeout-Raum ausgestattet sein, dessen Nutzung in Form einer freiheitsentziehenden Maßnahme gerichtlich genehmigt sein muss. Die Praxis des Timeout besteht einerseits darin, eine Person, die sich stark erregt, schreit oder schlägt, in den eigens dafür vorgesehenen Raum zu führen und ihr eine Entspannungszeit zu ermöglichen. Dabei wird häufig die Tür offen gehalten, so dass die betroffene Person jederzeit die Möglichkeit hat, den Raum zu verlassen. Andererseits wird Timeout als eine aversive (bestrafende) Maßnahme angewandt, die nach unseren Erkenntnissen im Umgang mit kaum oder nicht-sprechenden, schwer autistischen und kognitiv beeinträchtigten Personen dominiert. Dabei werden sowohl in den Sondergruppen als auch in den Regelgruppen Bewohner*innen in einem Timeout-Raum oder auch im eigenen Zimmer für eine von Mitarbeiter*innen nicht selten willkürlich festgelegte Zeit (von 20 Minuten bis mehrere Stunden, vereinzelt auch ganztägig) eingesperrt.

Das Einsperren erfolgt dabei keineswegs nur bei schwerwiegenden Aggressionen, Wutanfällen oder Erregungszuständen, sondern schon bei leichteren Formen auffälligen Verhaltens (z. B. Spucken, Stühle rücken, lang anhaltendes Schreien). Diese werden als gemeinschaftsstörend und schwer lenkbar wahrgenommen und erfordern ständige personelle Begleitungen, welche kaum geleistet werden können. Die Gründe hierfür liegen – allerdings nicht nur – in unzureichenden Personalschlüsseln in den Gruppen, sondern ebenso in fehlenden oder nicht konsequent umgesetzten, empirisch gestützten Konzepten.

Stattdessen werden in den Sondergruppen Baden-Württembergs beim Auftreten von Problemverhalten reaktive Maßnahmen priorisiert, die restriktiv, häufig aversiv ausgerichtet sind und die beklagten Verhaltensweisen fokussieren. Prominent zeigt sich dies beim ProDeMa®, das nicht als ein breit angelegtes Konzept, sondern in erster Linie nur als reaktive Intervention (Deeskalation) bei Krisen, aggressivem oder gewaltträchtigem Verhalten zur Anwendung kommt.

Mangelnde positive Wirksamkeit der Sondergruppen

Vor diesem Hintergrund ist es letztlich nicht verwunderlich, dass vor allem die TWG kaum einen wirksamen Beitrag zum Abbau von herausforderndem Verhalten leisten. Wie die Abbildung 4 zeigt, geht nämlich der durchschnittli-

che Grad des auffälligen Verhaltens mit steigender Verweildauer nicht zurück.

Da es im Land Baden-Württemberg zum Zeitpunkt der Erhebung nur etwa 120 TWG Plätze gab, kann dieser Befund (der ebenso für die LIBW gilt) auf der Grundlage der 87 erfassten Personen in dieser Wohnform als gültig angesehen werden. Um ihn zu deuten, lassen sich mit Blick auf den qualitativen Forschungsteil neben der unzureichenden (reaktiven) Praxis negative Synergieeffekte durch die Zusammenführung stark verhaltensauffälliger Personen auf zu große Sondergruppen nennen. Hierbei handelt es sich in der Regel um Zwangsgemeinschaften, die zum Nährboden zusätzlicher (schwerer) Verhaltensprobleme werden. Dadurch werden die zuständigen Mitarbeiter*innen noch stärker belastet, mitunter gar zu ‚Opfern von Gewalt‘, häufig selbst krisenanfälliger, allzu leicht überfordert und schließlich zu Akteur*innen reaktiver, aversiver und unreflektierter Interventionen. Diese Problematik scheint sich durch Supervisionsangebote schwer auflösen zu lassen.

Lebenssituation in den Sondergruppen

Wie schon zuvor angedeutet, haben wir es in den Sondergruppen überwiegend mit großen Wohngruppen zu tun; nur wenige haben vier bis sechs Plätze, die meisten bewegen sich zwischen acht und zwölf Wohnplätzen.

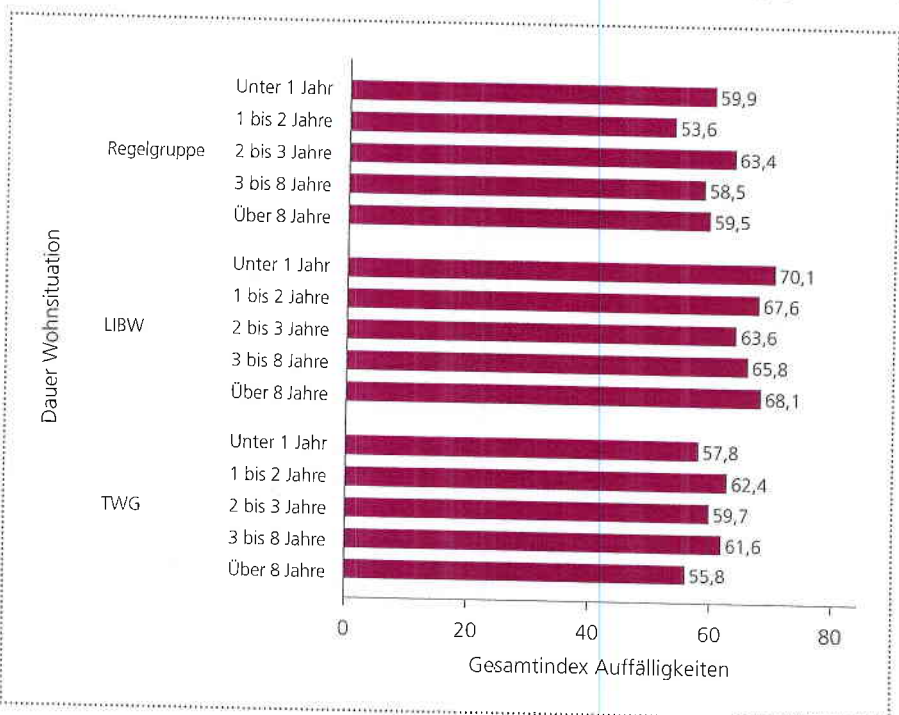
Die meisten Sondergruppen sind ausgesprochen kahl, reizarm, wenig wohn-

lich gestaltet und durch Sicherheitsvorkehrungen geprägt (verdübelt Bilder, schweres Mobiliar, abgesicherter Fernseher hinter Plexiglas, strapazierfähige Polstergarnituren, dicke Matratzen usw.). Begründet wird dies mit dem Verhalten der Personen. Teilweise gibt es ein großes Know-how, wie bauliche Installationen (Leitungen, Schalter usw.) gegen Zerstörungen und technische Manipulation gesichert werden können.

Quantitativ betrachtet ist die Personalbesetzung in den Sondergruppen besser als in den Regelgruppen: bei Gruppengröße bis sechs Personen sind es in der Regel zwei Mitarbeiter*innen pro Tagesschicht; bei einer Gruppengröße von sechs bis zehn Personen sind es zwei bis drei und bei einer Gruppengröße von zehn bis 15 Personen drei oder vier Mitarbeiter*innen pro Tagesschicht. Sondergruppen in einem Haus verfügen über eine Nachtwache. Regelgruppen in Behinderteneinrichtungen Baden-Württembergs haben zumeist keine Nachtwache. Generell besteht für die Sondergruppen eine stärkere Unterstützung durch begleitende Dienste (psychologisch, psychiatrisch) und Supervision.

Es entspricht dem ‚stationären‘ Charakter sowie der reaktiven Praxis der Sondergruppen, wenn vielerorts unzureichende Möglichkeiten der Selbstbestimmung und Teilhabe am alltäglichen Leben bestehen (verschlossene Küche, Zentralversorgung, verschlossene Zimmer, Schlüssel hat nur das Personal): Je größer eine Sondergruppe, desto ge-

Abb. 4: Verweildauer in Regel- und Sondergruppen (THEUNISSEN et al. 2018, 195)



ringer erscheint der Grad der Selbstbestimmung der Bewohner*innen. Für nicht wenige Personen mit komplexer Behinderung hat das Leben in einer Sondergruppe ‚gefängnisartigen‘ Charakter, indem sie sich tagsüber immer wieder, mitunter über längere Zeit, eingesperrt in ihren Zimmern zurechtfinden müssen. Bisweilen wird in den LIBW von den „Austherapierten“ gesprochen.

Nach unseren Beobachtungen und Erkenntnissen wird längst nicht allen Personen in den Sondergruppen ein tagestrukturierendes Angebot außerhalb der Wohngruppe ermöglicht. Somit haben wir es zum Teil mit Lebenssituationen zu tun, die kaum Lebensqualität und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gewährleisten.

Wohnen und Unterstützungsleistungen unter präventiven Gesichtspunkten

Die skizzierten Lebensbedingungen in den Sondergruppen entsprechen Merkmalen einer „totalen Institution“ (GOFFMAN 1973) und lassen den Schluss zu, dass das Wohnen und die alltägliche Lebenssituation wohl selten unter präventiven Gesichtspunkten reflektiert werden. Darin unterscheidet sich die hiesige Praxis von der Philosophie und Behindertenarbeit in den USA, Kanada, Schweden und Großbritannien (vgl. THEUNISSEN 2014; THEUNISSEN et al. 2018, Kapitel C4). Bemerkenswert ist, dass zum Beispiel in Kalifornien wie auch in British Columbia dem häuslichen Wohnen eine primäre Prävention zugeschrieben wird. Das bedeutet, dass die alltäglichen Lebensbedingungen einem persönlichen Wohlbefinden zuträglich sein müssen. Daher werden kleine Wohnformen mit maximal vier Plätzen favorisiert, um Lebensqualität mit einem Höchstmaß an Selbstbestimmung zu erreichen.

Neben dieser primären Prävention wird auf eine personenzentrierte Unterstützungsplanung Wert gelegt. Dieser Ansatz einer sekundären Prävention ist hierzulande vom BTHG aufgegriffen worden. Gleichwohl unterscheidet er sich von den hiesigen Instrumenten oder Vorstellungen einer Bedarfserhebung zur Teilhabe- oder Gesamtplanung, indem er den persönlichen Lebensstil, individuelle und soziale Ressourcen, die Stimme und insbesondere die Selbstbestimmungsmöglichkeiten der betroffenen Person stärker fokussiert. Zugleich werden der Blick auf Defizite sowie Vorgaben wünschenswerter Lernziele und Teilhabe-Kriterien nach der ICF vermieden.

Im Falle schwerwiegender herausfordernder Verhaltensweisen führt die personenzentrierte Planung zu einem passgenauen Interventions- und Unterstützungsprogramm. Dieser tertiären Prävention – so der Befund aus der internationalen Recherche – kann derzeit am ehesten das empirisch gestützte Gesamtkonzept der Positiven Verhaltensunterstützung (vgl. Theunissen et al. 2018, Kapitel C4, Anhang C4-13) entsprechen, wenn

1. alle zuständigen Mitarbeiter*innen konzeptionelle Kenntnisse mitbringen,
2. die alltägliche Arbeit durch eine enge Praxisberatung (Coaching) unterstützt wird,
3. den Mitarbeiter*innen (weitere) Schulungen, zum Beispiel durch sogenannte Fallbesprechungen, angeboten werden,
4. die Personalbesetzung als angemessen betrachtet werden kann und
5. gute Zusammenarbeit (Team, mit Angehörigen usw.) stattfindet.

Dass dies alles seinen Preis hat, ist nachvollziehbar. So ist der Forschungsstudie zu entnehmen, dass im Vergleich zum internationalen Raum oder auch zu anderen Bundesländern das Unterstützungssystem in Baden-Württemberg größtenteils unterfinanziert ist (vgl. ebd., 83, 711, 942).

Bemühungen trotz prekärer Voraussetzungen

Gleichwohl gibt es einige Leistungserbringer in Baden-Württemberg, die bestrebt sind, durch möglichst kleine Sondergruppen (von vier bis sechs Personen) und einen personenzentrierten Ansatz mit einem breit angelegten Konzept den stationären Charakter so

gering wie möglich zu halten. Leistungserbringer mit LIBW-Gruppen im Gemeinwesen bemühen sich hier um Alternativen zu einem Leben in einer großen Komplexeinrichtung. Dies erfordert ein Mehr an Personal im Gruppendienst, was einige Leistungserbringer durch den Wegfall der Finanzierung des Unterhalts eines großen (Anstalts-) Geländes, durch einen weitgehenden Verzicht auf spezifische (heilpädagogische oder therapeutische) Fachdienste, durch Eigenmittel und Spenden sowie durch eine Einbindung von freiwilligen Helfern erreichen.

Ferner gibt es Leistungserbringer, die sich auf Personenkreise mit spezifischen Besonderheiten und Auffälligkeiten spezialisiert haben (Prader-Willi-Syndrom, Borderline-Persönlichkeitsstörung, Autismus) und sich zum Teil in eigens dafür gebildeten Gruppen um eine passgenaue Arbeit bemühen. Diese scheint auf der Grundlage breit angelegter, beziehungs-, verhaltens- und ressourcenorientierter Unterstützungskonzepte, eines Zwei-Milieu-Prinzips (räumliche Trennung von Wohnen und Arbeiten) sowie großzügiger, möglichst häuslich gestalteter Räumlichkeiten (Nebenräume, breite Flure) erfolgversprechend zu sein.

Unzulänglichkeiten in Bezug auf Autismus

Insgesamt lässt jedoch vielerorts die Situation von überwiegend nicht sprechenden Erwachsenen aus dem Autismus-Spektrum, denen aufgrund der Schwere ihrer komplexen Behinderung ein hoher Unterstützungsbedarf zugesprochen wird, zu wünschen übrig. So fehlt zum Beispiel das notwendige

Ein Beispiel

Der TWG-Bewohner Heinrich Müller hat die Diagnose „frühkindlicher Autismus“, ist 25 Jahre alt, spricht nicht und gilt aufgrund seiner stark ausgeprägten Neigung, Dinge zu zerstören oder Kleidung zu zerreißen als massiv verhaltensauffällig. Als in der TWG sein auffälliges Verhalten eskalierte, wurde er in einer Fachklinik für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung unter anderem mit dem SEO untersucht. Das Ergebnis war, dass sein (sozio-) emotionales Verhalten dem Alter eines sechs Monate alten Säuglings zugeordnet wurde. Den Mitarbeiter*innen seiner Wohngruppe wurde empfohlen, dieses sehr frühe emotionale Entwicklungsniveau konzeptionell zu beachten. Diesem Rat folgend kam das Team zu der Überzeugung, dass es am besten sei, basale Entwicklungsprozesse durch ein Bällchenbad zu fördern und zugleich über eine Bezugsbetreuung eine entwicklungsfreundliche Beziehung aufzubauen. Gänzlich ignoriert wurden die vorhandenen Fähigkeiten und Stärken von Herrn Müller, sein kognitives und (senso-)motorisches Entwicklungsniveau sowie seine spezifischen autistischen Merkmale. So ist er beispielsweise in der Lage, Wörter aufzuschreiben und Wünsche zu äußern. Ferner ist er ein guter Schwimmer. Außerdem zeichnet er sich durch eine ausgezeichnete Beobachtungsgabe aus und scheint wohl soziale Stimmungen und Situationen rasch zu erfassen. Schon nach wenigen Wochen kündigte sich das Scheitern des reduktionistischen Ansatzes nach dem SEO an, so dass sich an der ‚gefängnisartigen‘ Situation, der Herr Müller schon seit geraumer Zeit ausgesetzt ist, bis heute nichts geändert hat.

Maß an Förderung und Unterstützung im Hinblick auf sinnvolle, eigenständige Mitteilungs- bzw. Kommunikationsmöglichkeiten (z. B. durch PC, Talker, Symbolkarten). Ferner wird bei den meisten der Betroffenen die kognitive Beeinträchtigung (geistige Behinderung) und nicht der Autismus priorisiert. Diese Unzulänglichkeit wird mitunter durch Strukturierungshilfen nach TEACCH überdeckt, die aber im Umgang mit herausforderndem Verhalten nicht ausreichen und kein umfassendes Konzept ersetzen können.

Darüber hinaus wirkt sich Unkenntnis über Autismus nachteilig aus. Das zeigt sich vor allem dann, wenn autistische Erwachsene ausschließlich nach dem Schema der emotionalen Orientierung (SEO) untersucht und behandelt werden.

können und dass Elternbesuche in den Sondergruppen unerwünscht sind. 41 % aller Sondergruppen haben (stark) eingeschränkte Besuchszeiten (z. B. alle zwei oder drei Wochen), was einer zeitgemäßen Behindertenarbeit wenig zuträglich ist und Fragen der Rechtmäßigkeit aufwirft (ebd., 229). Der Umgang mit Eltern ist aber auch an anderer Stelle kritisch einzuschätzen: So fühlen sich nicht wenige Eltern bereits in frühen Entwicklungsstadien ihres behinderten (häufig autistischen) Kindes von Fachkräften mit ihren Sorgen und Fragen nicht ernstgenommen und allein gelassen, wenn es um erste herausfordernde Verhaltensweisen ihres Kindes geht. Was fehlt, sind frühzeitige familiäre Unterstützungsleistungen in Bezug auf Erziehungsfragen und -probleme sowie das Angebot einer Krisenintervention. An dieser Stelle wird die Implementie-

kenntnisse aus dem gesamten Forschungsprojekt, ein Resümee, so kann zunächst einmal festgehalten werden, dass die Zentrierung von Personen mit schwerwiegenden herausfordernden Verhaltensweisen in (großen) Sondergruppen Lebenssituationen erzeugt hat, die überwiegend kritisch, zum Teil sogar als menschenverachtend eingeschätzt werden können. Daher sollte zukünftig nicht das Sondersystem (TWG/ LIBW), sondern das reguläre Unterstützungssystem (Wohnen, Arbeit) ausgebaut und gestärkt werden. Hierbei geht es auf der Grundlage einer regionalen Unterstützungsverpflichtung behinderter Menschen durch die zuständigen Leistungsträger um die Ermöglichung eines Zwei-Milieu-Prinzips (Wohnen – Arbeiten unter Berücksichtigung von Nebenräumen) und insbesondere um die Schaffung kleinerer (häuslicher) Wohnformen (möglichst bis vier, höchstens bis sechs Personen) im Gemeinwesen. Solchen Wohnformen wird mit Blick auf herausforderndes Verhalten eine primäre Prävention zugeschrieben, die mit einer sekundären und tertiären Hand in Hand gehen muss. Das bedeutet, dass ausgehend von einer personenzentrierten Planung ein alltagsbezogenes Unterstützungskonzept zu entwickeln ist (sekundäre Prävention), welches je nach Notwendigkeit durch einen individualisierten Unterstützungs- und Kriseninterventionsplan (tertiäre Prävention) zu ergänzen ist (vgl. THEUNISSEN 2018). Wichtig ist dabei die personenzentrierte Finanzierung des in der Regel erhöhten Unterstützungsbedarfs ohne Bindung an eine bestimmte Wohnform. Ferner sollten empirisch gestützte, nicht-aversive, breit angelegte Konzepte wie die Positive Verhaltensunterstützung in Verbindung mit Beratungsangeboten (Praxisberatung, psychologische Beratung, Psychoedukation) priorisiert und finanziert werden. Um zugleich die bisher weit verbreitete reaktive Praxis mit verkürzten oder problematischen Ansätzen zu überwinden, bedarf es einer speziellen Schulung von Mitarbeiter*innen nicht nur in Deeskalation und Selbstverteidigung, sondern in Positiver Verhaltensunterstützung und Beratung. Ebenso wichtig ist die Kontrolle der Dienstleistungen, was durch Unterstützernetze und Evaluation der Entwicklungsberichte auf der Grundlage der personenzentrierten Pläne erreicht werden kann. Abschließend sei erwähnt, dass unter präventiven Gesichtspunkten die Einführung von Konsulentendiensten sinnvoll erscheint, die nicht nur Systeme der Behindertenhilfe, des Erziehungs- und Bildungswesens, sondern ebenso Familien mit behinderten (autistischen) Kindern als Adressat*innen einbeziehen sollten.

Präventive Maßnahmen dürfen nicht zu kurz kommen. Sie müssen sich auf pädagogische Unterstützungsleistungen für Familien und auf zuträgliche Wohn- und Lebensbedingungen (z. B. kleine Wohngruppen) beziehen.

Das Beispiel auf Seite 158 zeigt auf, was Fehlinterpretationen oder Missverständnisse bewirken können, wenn die Entwicklung eines Menschen nur auf eine Dimension reduziert, kein Bezug zur Lebensgeschichte, zu individuellen Erfahrungen, Fähigkeiten und Stärken sowie zur Lebenssituation (z. B. institutionelle, isolierende Bedingungen; Gruppenwohnen) hergestellt und reflektiert wird. Autistische Personen, die zugleich als ‚geistig behindert‘ gelten, werden nach Anwendung des SEO in ihren Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten allzu leicht unterschätzt. Das hätte in der Zusammenarbeit mit Herrn M.'s Eltern durchaus erkannt und beachtet werden können. Stattdessen bestand bei den Fachkräften kein Interesse zur Kooperation mit den Eltern. Vielmehr wurden ihre Ansichten und wertvollen Erfahrungen mit ihrem Sohn übergangen, nicht ernst genommen und entwertet. Nach Ergebnissen der Forschungsstudie scheint dies kein Einzelfall zu sein.

Eltern nicht ernstgenommen und unerwünscht

In ähnlichen Bahnen bewegen sich andere Berichte, die signalisieren, dass gegenseitige Stigmatisierungen oder Beschuldigungen für ein mangelndes Interesse an Kooperation befördernd sein

können und dass Elternbesuche in den Sondergruppen unerwünscht sind. 41 % aller Sondergruppen haben (stark) eingeschränkte Besuchszeiten (z. B. alle zwei oder drei Wochen), was einer zeitgemäßen Behindertenarbeit wenig zuträglich ist und Fragen der Rechtmäßigkeit aufwirft (ebd., 229). Der Umgang mit Eltern ist aber auch an anderer Stelle kritisch einzuschätzen: So fühlen sich nicht wenige Eltern bereits in frühen Entwicklungsstadien ihres behinderten (häufig autistischen) Kindes von Fachkräften mit ihren Sorgen und Fragen nicht ernstgenommen und allein gelassen, wenn es um erste herausfordernde Verhaltensweisen ihres Kindes geht. Was fehlt, sind frühzeitige familiäre Unterstützungsleistungen in Bezug auf Erziehungsfragen und -probleme sowie das Angebot einer Krisenintervention. An dieser Stelle wird die Implementierung eines sogenannten Konsulentendienstes empfohlen, der als Baustein eines regionalen (gemeindebezogenen) mobilen Dienstleistungsangebots (Beratung, Psychoedukation) und sozialen Netzwerkes für ratsuchende Eltern behinderter Kinder mit herausforderndem Verhalten, für Frühförderstellen, vorschulische Einrichtungen und Schulen sowie für Wohnsysteme, Werk- oder andere Arbeitsstätten organisiert werden sollte. Denn auch diese professionellen sozialen Systeme – so ein Befund aus dem qualitativen Teil der Forschungsstudie – stehen schwerwiegenden Verhaltensauffälligkeiten (massive Sachbeschädigungen, selbstverletzendes Verhalten, Fremdaggressionen) recht hilflos gegenüber. Hinzu kommt, dass Konsultationen oder vorübergehende stationäre Unterbringungen betroffener behinderter Menschen in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen oder in der Erwachsenenpsychiatrie in ihrer Reichweite (bis auf eine Medikalisation) nicht überschätzt werden sollten. Häufig führten psychiatrische Unterbringungen zu keiner nachhaltigen Verbesserung (vgl. THEUNISSEN et al. 2018; Kapitel C2 und C3).

Resümee

Ziehen wir aus den skizzierten Befunden, unter Berücksichtigung der Er-

LITERATUR

GOFFMAN, Erving (1973): Asyle. Über die Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

LINGG, Albert; THEUNISSEN, Georg (2017): Psychische Störungen bei geistigen Behinderungen. 7. Aufl. Freiburg: Lambertus.

THEUNISSEN, Georg (2014): Der Umgang mit Autismus in den USA. Schulische Praxis, Empowerment und gesellschaftliche Inklusion. Das Beispiel Kalifornien. Stuttgart: Kohlhammer.

THEUNISSEN, Georg (2016): Geistige Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten. 6. Aufl. Bad Heilbrunn: utb.

THEUNISSEN, Georg (2018): Autismus und herausforderndes Verhalten. Ein Leitfaden für Positive Verhaltensunterstützung. 2. Aufl. Freiburg: Lambertus.

THEUNISSEN, Georg et al. (2018): Endbericht des KVJS-Forschungsprojekts „Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung und sogenannten herausfordernden Verhaltensweisen in Einrichtungen der Behindertenhilfe in Baden-Württemberg“, Halle (Martin-

Luther-Universität) und Stuttgart (Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg) (Zusammenfassung im Druck; Hrsg. KVJS Stuttgart).

i Der Autor:

Prof. Dr. Georg Theunissen

Ordinarius für Geistigbehindertenpädagogik und Pädagogik bei Autismus an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (i. R.). Anfragen gerne per E-Mail.

@ georgtheunissen@gmx.de

Anzeige

Aus dem Lebenshilfe-Verlag

Georg Theunissen

Positive Verhaltensunterstützung

Eine Arbeitshilfe für den pädagogischen Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten, geistiger Behinderung und autistischen Störungen.
Unter Mitarbeit von Michael Schubert

5., gegenüber der 4. aktualisierten, unveränderte Auflage 2016, DIN A5, broschiert, 158 Seiten, ISBN: 978-3-88617-313-6; Bestellnummer LBS 313, 13,- Euro [D]; 22,- sFr.

Die Positive Verhaltensunterstützung – in den USA als Positive Behavior Support bezeichnet – ist ein Konzept, das aus dem Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten hervorgegangen ist, die bei Kindern mit Lernschwierigkeiten oder Entwicklungsstörungen beklagt wurden. Sie hat Verhaltensprobleme im Blick, die zusätzlich zum Syndrom einer Entwicklungsstörung das Zusammenleben oder die Zusammenarbeit erschweren. Das bedeutet zugleich, dass Verhaltensauffälligkeiten kein unmittelbarer Ausdruck einer intellektuellen (geistigen) Behinderung sind. Vielmehr können Personen mit Lernschwierigkeiten zusätzlich zu ihren kognitiven Beeinträchtigungen Verhaltensauffälligkeiten oder auch psychische Störungen entwickeln.

Diese Handreichung liefert eine konkrete Arbeitshilfe für die Praxis und bietet konkrete Anregungen und Anleitungen für ein tragfähiges pädagogisches Handlungskonzept. Sie beschreibt den Personenkreis und reflektiert die Begriffe Verhaltensauffälligkeiten, herausforderndes Verhalten und Problemverhalten in Abgrenzung zu psychischen Störungen. Ferner skizziert sie die Philosophie der positiven Verhaltensunterstützung, bevor ihre methodischen Schritte detailliert beschrieben werden. Angereichert durch Beispiele entsteht ein plastisches Bild über konkrete Handlungsmöglichkeiten.

„Sehr aufschluss- und sehr hilfreich! Aufgrund meiner Beobachtungen in der KiTa meines Kindes, kann ich nur sagen, dass dieses Buch eine Pflichtlektüre für alle ErzieherInnen in den Kindergärten, gleich welcher Einrichtung zugehörend, sein sollte bzw. muss!“ (Ein Käufer per E-Mail)



Bestellungen an:

Bundesvereinigung
Lebenshilfe e. V., Vertrieb
Raiffeisenstr. 18, 35043 Marburg,
Tel.: (0 64 21) 4 91-123;
Fax: (0 64 21) 4 91-623;
E-Mail: vertrieb@lebenshilfe.de