

Georg Theunissen

Positive Verhaltensunterstützung

Eine Arbeitshilfe für den pädagogischen
Umgang mit herausforderndem Verhalten bei
Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit
Lernschwierigkeiten, sogenannter
geistiger oder mehrfacher Behinderung

| | |
|--|-----|
| Vorwort | 7 |
| Um welchen Personenkreis geht es? | 9 |
| Was ist ein herausforderndes Verhalten? | 14 |
| Zum Problem der Normabweichung | 15 |
| Abgrenzung zu psychischen Störungen | 16 |
| Unsere Kritik an einer verkürzten Problemsicht | 18 |
| Zur Häufigkeit und Symptomatik herausfordernder Verhaltensweisen | 19 |
| Was bedeutet Positive Verhaltensunterstützung? | 20 |
| Drei Handlungsebenen | 20 |
| Warum Positive Verhaltensunterstützung | 22 |
| Theoretische Bezugspunkte | 23 |
| Zusammenfassung | 34 |
| Grundannahmen | 35 |
| Zusammenfassung und Ausblick | 43 |
| Wie wird bei der Positiven Verhaltensunterstützung vorgegangen? | 45 |
| Funktionales Assessment | 45 |
| Arbeitshypothesen | 54 |
| Entwicklung eines Unterstützungsprogramms | 58 |
| Veränderung von Kontextfaktoren | 60 |
| Erweiterung des Verhaltens- und Handlungsrepertoires | 65 |
| Veränderung der Konsequenzen | 70 |
| Persönlichkeits- und lebensstilunterstützende Maßnahmen | 80 |
| Krisenmanagement | 85 |
| Zusammenfassung | 89 |
| Zur Umsetzung, Durchführung und Evaluation | 90 |
| Ein Beispiel aus der Praxis | 93 |
| Nachfragen | 100 |
| Literatur | 108 |
| Anhang (Anlagen 1–3) | 110 |

Vorwort

In den letzten Jahren scheinen Klagen über Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten, sogenannter geistiger oder mehrfacher Behinderung immer mehr zuzunehmen. Der Wunsch nach einer Problemlösung und Bewältigung von Verhaltensauffälligkeiten ist verständlicherweise groß. Hierzu gibt es mittlerweile zahlreiche Konzepte und Vorschläge – nicht selten mit der Tendenz, die Schwierigkeiten einzig und allein bei der Person zu suchen. Dies führt dazu, Erziehungs- oder Interaktionsprobleme, die mit Verhaltensauffälligkeiten einhergehen, zu vernachlässigen, zu individualisieren oder gar als medizinische Probleme zu betrachten.

Hinzu kommt, dass sich klinische Disziplinen (z. B. Psychiatrie) häufig für Verhaltensauffälligkeiten oder Problemverhalten bei Menschen mit geistiger Behinderung für zuständig erklären und psychiatrischen oder psychotherapeutischen Interventionen gegenüber pädagogischen Konzepten den Vorzug geben. Eine klinische Behandlung bei Verhaltensauffälligkeiten, denen keine Psychopathologie zugrunde liegt und die auf den sozialen Kontext zurückführbar sind, ist allerdings nur wenig Erfolg versprechend.

Mehrere Studien und Forschungsarbeiten zeigen auf, dass hingegen ein pädagogisches Konzept fruchtbar und effektiv sein kann, welches in den USA als Positive Behavior Support bezeichnet wird. Wir haben uns hierzulande für die Bezeichnung Positive Verhaltensunterstützung entschieden.

Mit der Schrift »Geistige Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten« (THEUNISSEN 2021a) gibt es zwar für den deutschsprachigen Raum eine theoretische Grundlegung für den Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit Behinderungen, bislang aber fehlt eine konkrete Arbeitshilfe für die Praxis. Genau an dieser Stelle setzt die vorliegende Schrift an, die als Handreichung konzipiert wurde. Mit ihr soll dem Wunsch aus der Praxis entsprochen werden – wurde doch in den letzten Jahren von vielen Lehrer*innen und Mitarbeiter*innen in Einrichtungen wie auch von Eltern behinderter Kinder immer wieder das Fehlen konkreter Anregungen und Anleitungen für ein tragfähiges pädagogisches Handlungskonzept beklagt.

Wer sich an unserer Arbeitshilfe orientiert, wird bald feststellen, dass eine pädagogische Konzeption gut durchdacht sowie sorgfältig geplant sein muss und nicht nur ein gezieltes und konsequentes, sondern auch ein kreatives und flexibles Handeln verlangt.

Unsere Handreichung ist logisch aufgebaut, systematisch angelegt und klar gegliedert: Sie beginnt mit der Beschreibung des Personenkreises und reflektiert die Begriffe Verhaltensauffälligkeiten, herausforderndes Verhalten und Problemverhalten in

Abgrenzung zu psychischen Störungen. Des Weiteren wird die Philosophie der positiven Verhaltensunterstützung skizziert, bevor ihre methodischen Schritte detailliert beschrieben werden. Diese werden durch Beispiele angereichert, so dass ein plastisches Bild über konkrete Handlungsmöglichkeiten entsteht. Abgerundet wird die Schrift durch Rückfragen aus der Praxis.

Grundsätzlich versteht sich die Arbeitshilfe nicht als ein Rezept für die pädagogische oder therapeutische Arbeit, und ebenso wenig kann sie eine Feuerwehrfunktion erfüllen. Wohl aber ermöglicht sie durch ihre Übersichtlichkeit und verständliche Sprache einen raschen Zugang zu Fragen des Umgangs mit Verhaltensauffälligkeiten.

Mittlerweile handelt es sich um die 7. Auflage der vorliegenden Arbeitshilfe, die sich schwerpunktmäßig auf Menschen bezieht, denen eine geistige Behinderung nachgesagt wird. In Bezug auf Menschen mit zusätzlichen autistischen Merkmalen und Verhaltensweisen empfiehlt sich darüber hinaus ein Praxisleitfaden, der explizit auf die Besonderheiten und speziellen Anforderungen im Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Personen aus dem Autismus-Spektrum zugeschnitten wurde (THEUNISSEN 2022a).

Mein Dank gilt Herrn Michael Schubert für die Mitarbeit und gute Zusammenarbeit. Ebenso bedanke ich mich bei Herrn Patrick Hagemann für sein verlegerisches Interesse und die gute Zusammenarbeit.

Georg Theunissen
Freiburg (im Breisgau) im Juni 2023

Um welchen Personenkreis geht es?

Die Positive Verhaltensunterstützung ist ein pädagogisches Konzept, das unter anderem aus der Arbeit mit Kindern hervorgegangen ist, welche hierzulande als geistig behindert, lernbehindert und neuerdings als intellektuell entwicklungsgestört bezeichnet werden.

Der Begriff »geistige Behinderung« wurde in Westdeutschland und Österreich gegen Ende der 1950er Jahre von der Elternvereinigung »Lebenshilfe« als neuer Fachbegriff eingeführt. Einerseits sollte damit Anschluss an den im angloamerikanischen Sprachraum geläufigen Begriff der *Mental Retardation* gefunden werden. Andererseits sollten er Begriffe wie Schwachsinn, Blödsinn, Idiotie oder Oligophrenie ablösen.

Die Gründe zur Einführung des Begriffs der geistigen Behinderung waren somit normativer Art. Der Begriff der geistigen Behinderung hat aber auch eine beschreibende Funktion, indem er einen bestimmten Personenkreis theoretisch fassen soll:

In der Regel werden Personen, die als geistig behindert gelten, frühe Hirnschädigungen und damit verknüpfte Beeinträchtigungen nicht nur der kognitiven (intellektuellen) Fähigkeiten, sondern des gesamten Entwicklungsprozesses nachgesagt. Hirnschädigungen können beispielsweise *vor der Geburt* (pränatal) durch Genmutationen, Vergiftungen oder Virusinfektionen, *während der Geburt* (perinatal) durch traumatische Geburtskomplikationen oder eine Frühgeburt oder *nach der Geburt* (postnatal) durch entzündliche Erkrankungen, Viren, Hirntumore, Unfälle usw. verursacht sein.

Je nach Schwere der Schädigungen kommt es zu unterschiedlichen Auswirkungen auf kognitiver, sensorischer, motorischer, sprachlicher, emotionaler und sozialer Ebene der menschlichen Entwicklung. Da nicht selten mehrere Funktionsbereiche betroffen sind, gelten Menschen mit geistiger Behinderung häufig als *mehrfach behindert*. Manche sprechen auch von einer *komplexen Behinderung*.

Werfen wir einen Blick auf die weltweit anerkannten Klassifikationssysteme, so stellen wir fest, dass geistige Behinderung nach der ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als »Intelligenzminderung« (F70) und nach DSM-IV der American Psychiatric Association unter dem Oberbegriff der »Entwicklungsstörungen« (317) gefasst wird. Beide Systeme klassifizieren geistige Behinderung unter psychischen Störungen und stimmen in der Einteilung der Schweregrade weithin überein:

- leichte geistige Behinderung (IQ 50/55-70/75)
- mäßige/mittelschwere geistige Behinderung (IQ 35/40-50/55)
- schwere geistige Behinderung (IQ 15/20-35/40)
- schwerste geistige Behinderung (< IQ 15/20).

Ferner wird im DSM-IV in Anlehnung an Empfehlungen der American Association on Mental Retardation (AAMR) aus dem Jahre 1992 geistige Behinderung unter drei Kriterien gefasst:

- unterdurchschnittliche Intelligenzleistungen
- Defizite im sozial adaptiven Verhalten und
- Auftreten bis zum 18. Lebensjahr.

Damit wird geistige Behinderung nicht bloß am Intelligenzquotienten (IQ) festgemacht, sondern es werden gleichfalls soziale Anpassungsleistungen berücksichtigt. Die Gepflogenheit, geistige Behinderung als psychische Störung auszuweisen, muss hingegen kritisch gesehen werden.

Seit wenigen Jahren gibt es nunmehr vonseiten führender Fachverbände und der WHO (vgl. ICF) Konzepte, bei denen in der Definition einer geistigen Behinderung die dynamische Wechselwirkung der Person mit ihren gesellschaftlichen Partizipationsmöglichkeiten und Kontextfaktoren berücksichtigt wird. Demzufolge müssen Veränderungen von Lebenswelten (Abbau von Barrieren, Benachteiligung u. ä.) im Rahmen von Unterstützungsmaßnahmen mit in den Blick genommen werden, um den Rechten und Interessen der betroffenen Personen Rechnung tragen zu können. Interessant ist die Frage des Unterschieds zwischen ICF und ICD. Beide Systeme stammen von der Weltgesundheitsorganisation. Während die ICD auf ein international einheitliches Vorgehen zur *Klassifizierung* und *Diagnoseerstellung* von Krankheiten bzw. gesundheitlichen Problemen zielt, geht es der ICF um deren Auswirkungen für die betreffende Person in Bezug auf Lebensgestaltung, gesellschaftliche Teilhabe und Lebensqualität. Insofern sollen sich beide Systeme ergänzen.

Davon abgesehen bleibt festzuhalten, dass im internationalen Raum unter »geistig behindert« bereits Personen mit einem IQ von unter 70/75 verstanden werden. In Deutschland wird geistige Behinderung hingegen weitaus enger gefasst (IQ < 55/60). Dieser Unterschied zeigt letztlich auf, dass wir es mit *sozialen, also äußeren Zuschreibungen* zu tun haben. Hinzu kommt, dass diese Zuschreibungen stigmatisierenden Charakter haben und häufig mit Vorurteilen, negativen Vorstellungen und Diskriminierungen einhergehen.

Daher werden heute Begriffe wie geistige Behinderung, Lernbehinderung oder Mental Retardation deutlich in Frage gestellt. International hat sich die Tendenz durchgesetzt, Mental Retardation durch *Intellectual Disabilities* (intellektuelle Behinderung) zu ersetzen. Interessant ist, dass sich die diesbezüglich weltweit größte Organisation AAMR 2007 in AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) umbenannt hat. Mit dieser »Doppelkonstruktion« sollen kognitive Beeinträchtigungen (< IQ 70/75) unter sozial bedingten Aspekten (intellectual) und biologischen Entwicklungsschädigungen (developmental) erfasst werden.

Ebenso hat die American Psychiatric Association auf die Begriffsdebatte reagiert, indem sie in dem im Mai 2013 verabschiedeten DSM-5 als Nachfolgesystem des DSM-IV die Bezeichnung Mental Retardation durch »Intellectual Disability (Intellectual Developmental Disorder)« ersetzt hat (APA 2013). Mit dem in der Klammer aufgeführten Begriff möchte sie »entwicklungsbezogene Defizite in der kognitiven Fähigkeit« (ebd.) erfassen. Zudem hat sie durch Einschätzung der Intelligenz in drei Bereichen:

1. Fähigkeitsaspekte wie Sprache, Lesen, Schreiben, Rechnen, Urteilen, Wissen und Gedächtnis
2. soziale Aspekte wie Empathie, Erfassung und Beurteilung sozialer Situationen, zwischenmenschliche Kommunikationsfähigkeiten, Bildung und Pflege von Freundschaften u. ä. m.
3. (alltags-)praktische Aspekte wie Selbstmanagement bzw. Selbstversorgung (persönliche Pflege), verantwortliches Arbeitsverhalten, Umgang mit Geld, Freizeitgestaltung oder Erfüllung bestimmter Pflichten wie Schularbeiten oder Arbeitsaufgaben

eine inhaltliche Neujustierung von »geistiger Behinderung« (i. S. v. Intellectual Disability) vorgenommen (ebd.), die allerdings nicht das Niveau der ICF- oder der AAIDD-Begriffsbestimmung (dazu THEUNISSEN 2021a) erreicht. Die drei Bereiche sollen durch ein umfassendes Assessment (inkl. IQ-Test, Ermittlung des sozial adaptiven Verhaltens und des Funktionsniveaus) aufbereitet werden, wobei die Diagnose »Intellectual Disability« sich auf Personen mit einem IQ < 70 und signifikanten Beeinträchtigungen im Sozialverhalten und in der alltäglichen Lebensbewältigung erstreckt.

Wie die US-amerikanische Psychiatriegesellschaft hat sich ebenso die WHO dazu entschieden, in ihrem Klassifikationssystem ICD-11, das derzeit eingeführt wird, neue Bezeichnungen zu nutzen. So wird von »*disorders of intellectual development*« (Störungen der intellektuellen Entwicklung) gesprochen, die während der Entwicklungsperiode bis zum 18. Lebensjahr ähnlich wie beim DSM-5 unter einem intellektuellen Funktionsniveau und adaptivem Verhalten betrachtet und aufbereitet werden.

Auch hierzulande gibt es Tendenzen, für geistige Behinderung oder auch Lernbehinderung neue Bezeichnungen einzuführen. So spricht neuerdings die Ständige Konferenz der Kultusminister von den Förderschwerpunkten »geistige Entwicklung« (in Bezug auf Schüler mit geistiger Behinderung), »Lernen« (in Bezug auf Schüler mit Lernbehinderung) oder »emotionale und soziale Entwicklung« (in Bezug auf Schüler mit Verhaltensstörungen). In der Fachdiskussion mehren sich Stimmen, geistige Behinderung durch intellektuelle Behinderung oder intellektuelle Entwicklungsstörung und Lernbehinderung durch Lernbeeinträchtigung zu ersetzen. Erwachsene, die als geistig behindert gelten, favorisieren hingegen die Bezeichnung »*Menschen mit Lernschwierigkeiten*«. Das hat seinen guten Grund, da der Begriff der intellektuellen Behinderung eher als das Wort Lernschwierigkeiten Assoziationen und Reaktionen erzeugt, die letztendlich wiederum zu einer Geringschätzung, Entwertung oder Stigmatisierung eines Menschen führen können.

Nicht wenige Fachleute aus dem Lager der Heil- und Sonderpädagogik stehen dieser Option jedoch kritisch gegenüber. Zum einen bemängeln sie, dass durch den Begriff der Lernschwierigkeiten die Komplexität der Beeinträchtigungen (geistige Behinderung als mehrfache Behinderung) aus dem Blick geraten würde. Das betrifft allerdings auch den Begriff der intellektuellen Behinderung. Zum anderen werden Abgrenzungsprobleme angeführt.

In der Tat bestehen in Deutschland zwischen geistiger Behinderung und Lernbehinderung Abgrenzungsprobleme, die durch die Bestimmung eines »individuellen Förderbedarfs« umgangen werden können. In dem Falle könnten wir auf jegliche Leitbegriffe verzichten. Ob das aber sinnvoll ist, möchten wir bezweifeln. Immerhin haben die verschiedenen Behinderungsbegriffe eine sozialrechtliche Bedeutung, außerdem werden sie der Verständigung halber benutzt, um spezifische Probleme oder Erscheinungsbilder zu charakterisieren.

International scheint es üblich zu sein, eine *Lernbeeinträchtigung im Sinne einer Lernbehinderung* (über IQ 70/75) durch partielle Lernstörungen, spezifische Teilleistungsstörungen (z. B. Legasthenie) oder Lernprobleme beim Erwerb von Kulturtechniken, Lernblockaden, Lernhemmungen oder Lernverzögerungen (sog. »slow learner«) zu bestimmen und von einer Lernschwierigkeit im Sinne einer intellektuellen (geistigen) Behinderung abzugrenzen.

Für (frühe) organisch bedingte kognitive, aber auch körperliche oder sensorische Beeinträchtigungen wird in Nordamerika der Begriff der *Developmental Disabilities* (Entwicklungsstörungen, Entwicklungsbeeinträchtigungen) benutzt (dazu THEUNISSEN 2021a). Dieser erstreckt sich zudem auf Personen aus dem Autismus-Spektrum (dazu THEUNISSEN & SAGRAUSKE 2019).

An dieser Stelle sollen unsere knappen Ausführungen erst einmal genügen. Ziel war es lediglich anzudeuten, um welchen Personenkreis es bei der vorliegenden Arbeitshilfe in erster Linie geht: um Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Lernschwierigkeiten, sogenannter geistiger oder mehrfacher Behinderung.

Diesbezüglich wurden verschiedene begriffliche und konzeptionelle Zugänge genannt, denen zu entnehmen ist, dass die klinischen Sichtweisen letztlich defizitorientiert bleiben. Gleichwohl liegt mit der ICF ein Ansatz vor, der über eine bloße medizinische Betrachtung hinaus gesellschaftliche Einflussfaktoren und vor dem Hintergrund der Rechte-Perspektive Einschränkungen oder Barrieren im Hinblick auf Teilhabe am Leben in der Gesellschaft reflektiert. Daran knüpft das soeben eingeführte Bundesteilhabegesetz (BTHG) an.

Damit keine Missverständnisse auftreten, gilt es zu beachten, dass der von uns angesprochene Personenkreis freilich nur dann zur Zielgruppe zählt, wenn *zusätzliche Verhaltensauffälligkeiten* beklagt werden und den Umgang erschweren. Das bedeutet zugleich, dass Verhaltensauffälligkeiten kein unmittelbarer Ausdruck einer intellektuellen (geistigen) Behinderung sind. Vielmehr können Personen mit Lernschwierigkeiten oder mehrfachen Behinderungen zusätzlich zu ihren kognitiven Beeinträchtigungen Verhaltensauffälligkeiten oder auch psychische Störungen entwickeln.