

Janina Menze
**Autismus und die Lernmethode ABA –
Angewandte Verhaltensanalyse**

Spektrum Ergotherapie

Herausgeber

DEUTSCHER VERBAND DER
ERGOTHERAPEUTEN E.V.



Janina Menze, Ergotherapie-Examen 2001, arbeitet seit 2006 nach intensiver Ausbildung als ABA/VB-Consultant beim Institut Knospe-ABA in Deutschland und Norwegen als Beraterin von Familien mit Kindern mit ASD und PDD. Im Jahr 2011 schloss sie ihr Ergotherapiestudium mit dem Diplom (FH) ab.

Sie liebt Reisen und Sprachen und verbrachte einige Zeit in Moldawien, Nicaragua und Haiti, auch zur Mitarbeit in sozialen Projekten.

Kontakt: janina.menze@yahoo.com

Ein Teil des Erlöses dieses Buches kommt auf Wunsch der Autorin der Hilfsorganisation „Mission of Hope International“ (www.mohintl.org) in Haiti zugute.

Janina Menze

Autismus und die Lernmethode ABA – Angewandte Verhaltensanalyse



Das Gesundheitsforum

**Schulz-
Kirchner
Verlag**

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Die Informationen in diesem Ratgeber sind von der Verfasserin und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasser bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

1. Auflage 2012

ISBN 978-3-8248-0992-9

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2012

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigter Geschäftsführer: Dr. Ullrich Schulz-Kirchner

Titelfoto: Roswitha Lukas-Heger

Lektorat: Doris Zimmermann

Fachlektorat: Reinhild Ferber

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck/Susanne Koch

Druck und Bindung: Offizin Andersen Nexö Leipzig GmbH

Printed in Germany

Auch als E-Book (PDF) erhältlich unter der ISBN 978-3-8248-0926-4

Inhalt

Einleitung	9
Wie entstehen Verhaltensauffälligkeiten?	9
Was sind Verhaltensauffälligkeiten?	13
Applied Behavior Analysis (ABA)	15
Was ist ABA?	15
ABA in der Autismusintervention	15
Der Verbal Behavior (VB)-Ansatz	19
ABLLS Einstufungsmanual	23
ABA in der Ergotherapie	25
Warum ABA in der Ergotherapie?	25
Sensorische Integration (SI)	26
Zusammenarbeit mit Eltern	27
Qualifikationen für ABA	27
Die Zukunft von ABA/VB in Deutschland	28
Autismus	29
Autism Spectrum Disorder (ASD)	29
Stereotypen	31
Sonderinteressen und starke Teilfähigkeiten	32
Das Bedürfnis nach Gleichförmigkeit	33
Imitationsfähigkeit und Spracherwerb	34
Kommunikationsfähigkeit	35
Verhalten und Sozialverhalten	36
Wahrnehmungsstörungen	37
Theory of Mind	37
Förderung und Prognose	38
ABC-Paradigma	41
Antezedent (A)	41
Verhalten (B)	44
Konsequenzen (C)	46
Die Funktionen des Verhaltens	53
Gründe, Zweck, Funktion von Verhaltensweisen	53
1. Aufmerksamkeit und Kontrolle.	53
2. Flucht/Vermeidung.	55
3. Sensorische Stimulation	55
Verhalten macht im Kontext immer Sinn	59

Verstärkung	61
Primäre Verstärker	64
Sekundäre Verstärker	64
Individuelle Verstärker	65
Gezielte Verstärkung	68
Differenzierte Verstärkung	69
Variable Verstärkung	70
Verstärkerkontrolle	71
Schnelligkeit und Timing	74
Verstärkung angemessenen Spielverhaltens	77
Mit Verstärkern „bewaffnet“ sein	80
Keine Verhandlungen	81
Überraschungsverstärker	82
Verstärker wandeln sich	83
Kritik an gezielter Verstärkung	84
Löschung	87
Löschungstrotz	87
Löschungstrotz und erwünschte Lernerfahrungen	88
Löschungstrotz und unerwünschte Lernerfahrungen	89
Löschungstrotz bei Kindern mit ASD	90
Bestrafung	97
Formen gezielter negativer Bestrafung	99
Gezielter Einsatz von Konsequenzen	100
Nicht nachtragend sein	101
Time Out und Verhaltensvertrag	103
Time Out als eine Form negativer Bestrafung	103
Einsatz von Time Out	104
Verstärkung	106
Denkanstöße	106
Möglichkeit eines Time Out	107
1. Time Out (ohne örtliche Restriktion)	107
2. Time Out zweiter Wahl (mit örtlicher Restriktion)	108
2a. Möglichkeit eines Time Out (geringste örtliche Restriktion)	109
2b. Möglichkeit eines Time Out (örtliche Restriktion mit zusätzlicher Wartezeit)	110
2c. Möglichkeit eines Time Out (örtliche Restriktion mit drei Wänden)	112
Was tun bei aggressivem Verhalten?	113
Klare Regeln formulieren	113
Verhaltensvertrag	114
Beispiel eines Time Out-Dokumentationsblattes	116
Lernen nach Aufforderung zu sitzen	117
Kontrollverhalten beim Time Out	118
Mündliche Verhaltensabsprache	120

Pairing . . . . .	.123
Sich selbst mit Verstärkung „paaren“ . . . . .	.123
Durch Pairing neue Verstärker entwickeln . . . . .	.127
Was kann man tun, um das Interesse für neue Dinge zu entwickeln? . . . . .	.128
Soziale Reaktionen mit Verstärkung paaren . . . . .	.129
Pairing von Orten mit Verstärkung . . . . .	.131
Beziehungsaufbau in der Ergotherapie . . . . .	.133
Sensorische Reize für Pairing nutzen . . . . .	.133
Pairing als Unterrichtssituation . . . . .	.134
Unterrichtskontrolle . . . . .	.135
Die sieben Schritte der Unterrichtskontrolle . . . . .	.135
Übung ist wichtig . . . . .	.143
Fehlerfreies Lernen . . . . .	.145
Hilfestellung richtig einsetzen . . . . .	.145
Prompts . . . . .	.150
Weitere Promptarten . . . . .	.150
Fading . . . . .	.152
Unterrichtsbogen . . . . .	.155
Der Unterrichtsbogen: Lernen durch Motivation . . . . .	.155
Vorbereitung . . . . .	.155
Lernziele . . . . .	.157
Durchführung . . . . .	.158
Ein Erfahrungsbericht zum Unterrichtsbogen . . . . .	.163
Generalisierung . . . . .	.165
Generalisierung von Fähigkeiten . . . . .	.165
Tokensysteme . . . . .	.171
Was sind Tokensysteme? . . . . .	.171
Warum Tokensysteme? . . . . .	.171
Was macht ein Tokensystem aus? . . . . .	.172
Gestaltung . . . . .	.173
Punkte mit Verstärkung paaren . . . . .	.174
Ausweitung eines Tokensystems . . . . .	.175
Lernen zu warten . . . . .	.179
Was bedeutet „Warten“? . . . . .	.179
Was tun, wenn das Kind nicht wartet? . . . . .	.181
Warten und dabei spielen . . . . .	.182
Lernen zu warten im Time Out . . . . .	.182

Das Wort „Nein“	.185
Nein als Konsequenz	.185
Nein akzeptieren	.186
Was tun, wenn das Kind die Alternative nicht annimmt?	.188
Nein als Prompt	.189
Gleicherhaltung der Umwelt	.191
Rituale	.191
Wahrnehmungsbesonderheiten	.193
Ist eine Wahrnehmungsstörung ein MO?	.194
Gründe für Abwehrverhalten	.194
Eingeschränkte Auswahl an Kleidung	.195
ABC-Paradigma zu ritualisiertem Verhalten	.197
Schrittweise Desensibilisierung	.199
Abneigungen gegen bestimmte Reize	.199
Berührungängste abbauen, Waschen und Naseputzen zulassen	.199
Kleinschrittig arbeiten	.201
Teilziele zur Desensibilisierung	.201
Kontrollverhalten abbauen	.205
Alternative Möglichkeiten, um angemessene Kontrolle zu entwickeln	.205
Kontrollverhalten abbauen und Kooperation aufbauen	.206
Spontanes angemessenes Verhalten verstärken	.207
Essverhalten	.209
Eingeschränkte Nahrungsauswahl	.209
Analyse	.210
Reduktion des unangemessenen Verhaltens und Aufbau eines alternativen Verhaltens	.211
Unterrichtsbogen zum Thema „Essen“	.213
Auflistung der Teilziele	.216
Was tun, wenn das Kind nicht spontan isst, sondern nur dann, wenn man es dazu auffordert?	.217
Essen am Tisch	.218
Wenn Kinder Nahrungsmittel nur in bestimmter Form zu sich nehmen	.223
Unterschiedliche Therapieansätze	.225
Schlusswort	.227
Glossar	.229
Literatur	.235
Internetadressen	.238

Einleitung

Wie entstehen Verhaltensauffälligkeiten?

Die meisten Verhaltensabweichungen sind durch Einflüsse von Umweltfaktoren bedingt und bilden sich erst nach der Geburt aus. Es gibt ohne Frage Säuglinge, die bereits abweichendes Verhalten zeigen, wie beispielsweise Schreikinder.

Verhaltensweisen sind ein Ergebnis genetischer Variablen. Sie werden durch unsere Umwelt beeinflusst. Die genetischen Ursachen unseres Verhaltens können wir nicht beeinflussen, allerdings kann die Umwelt eines Menschen so strukturiert und unsere Reaktionen so angepasst werden, dass wir Lernerfahrungen machen können, um angemessenes Verhalten zu erwerben.

Dieses Buch setzt sich mit den Verhaltensweisen auseinander, die nicht angeboren sein können und die von unserer Umwelt beeinflusst wurden. Ein Kind mit Autismus, das Angstattacken bekommt, wenn es von Routinen abweicht, zeigt dieses Verhalten nicht von Geburt an, es hat dieses Verhalten erlernt. Ein sechsjähriges Schulmädchen, das im Supermarkt dazu neigt in der Quengelzone einen Wutausbruch zu bekommen, hat dieses Verhalten ebenfalls erst nach der Geburt entwickelt.

Mit diesen beeinflussbaren Verhaltensweisen beschäftigt sich die Angewandte Verhaltensanalyse (ABA=Applied Behavior Analysis). Sie ist eine weltweit anerkannte Lernmethode, die beschreibt, wie Menschen und andere Lebewesen Lernerfahrungen machen. Die grundlegenden Prinzipien von ABA führen aus, wie alle Menschen – unabhängig von ihren Diagnosen, Alter und Intelligenz – neue Verhaltensweisen erlernen, aber auch wie Verhaltensweisen wieder verlernt oder eingestellt werden, wenn sie keinem Zweck mehr dienen. ABA geht davon aus, dass ein Mensch weder aus bösem Willen unangemessene Verhaltensweisen zeigt noch aus mangelnder Intelligenz. Ebenso wenig ist unangemessenes Verhalten auf den persönlichen Charakter oder auf eine Diagnose zurückzuführen. Jedes individuelle Verhaltensmuster, das ein Mensch zeigt, dient einem Zweck, hat einen Nutzen. Jedem Verhalten, das ein Mensch zeigt, folgte in der Vergangenheit eine Verstärkung, die sich in der Umwelt dieses Menschen identifizieren lässt. Dies gilt für Menschen mit und ohne Autismusdiagnose wie für andere Organismen.

Dieses Buch stellt ein Konzept wissenschaftlicher Erkenntnisse vor, das Menschen – und vor allem Menschen mit einer Diagnose im Autismus-Spektrum – im alltäglichen Leben hilft, angemessene Verhaltensweisen zu entwickeln.

Verhaltensweisen, die regelmäßiger gezeigt werden, wurden in der Vergangenheit verstärkt. Verstärkung (engl.: reinforcement) beinhaltet all die Konsequenzen, die ein Verhalten nach sich zieht, die bewirken, dass das Verhalten aufrechterhalten oder häufiger eingesetzt wird. Folgt auf ein Verhalten keine Verstärkung mehr, wird dies Löschung (engl.: extinction) genannt. Verhaltensweisen, die weniger häufig auftreten, wurden entweder auf Löschung gesetzt oder einer Form von Bestrafung

ausgesetzt. Das Verhalten ist somit nicht mehr erfolgreich darin, einen bestimmten Zweck zu erfüllen oder einen Verstärker zu erlangen. Ein Verhalten, das keinem Zweck mehr dient, wird weniger gezeigt, bis es gar nicht mehr eingesetzt wird. Neue, effektivere Verhaltensweisen werden entwickelt, um das ursprüngliche Bedürfnis zu erfüllen.

Weiß man um die Prinzipien des Lernens, kann die Umgebung so strukturiert werden, dass ein Kind aus seiner Umwelt die Reaktionen erfährt, die es benötigt, um angemessenes Verhalten zu lernen und unangemessenes Verhalten zu „verlernen“. Verhaltensweisen – ob angemessen oder unangemessen –, Lernverhalten, Kooperation, Spiel- und Sozialverhalten werden also als das Ergebnis von Lernprozessen erfasst.

Jeder Mensch nutzt ABA-Prinzipien und jeder Mensch macht durch sie Lernerfahrungen. Die Wissenschaft ABA besteht darin, diese Prinzipien genau zu erkennen, zu analysieren und zu beschreiben, um sie dann gezielt für positive Lernprozesse einzusetzen.

In den ersten Kapiteln dieses Buches wird zunächst die Geschichte von ABA dargestellt. Danach werden die wissenschaftlichen Grundlagen in der Theorie und anhand von Beispielen erläutert. Später wird in verschiedenen Fallbeispielen immer wieder Bezug auf die wissenschaftlichen Grundlagen genommen. ABA ist keine ausschließliche Autismustherapie, obwohl die Autorin aufgrund ihrer Tätigkeit als ABA/VB-Consultant hauptsächlich Beispiele von Kindern mit ASD (Autismus Spectrum Disorder = Autismus-Spektrum-Störung) beschreibt, sondern es können auch Kinder mit Down-Syndrom, PDD-NOS (Pervasive Developmental Disorder – Not Otherwise Specified – Tief greifende Entwicklungsstörung), AD(H)S (Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom – mit oder ohne Hyperaktivität), KISS-Syndrom, Fragilem X-Syndrom, Tuberoser Sklerose, Rett-Syndrom, Obsessive Compulsive Disorder (OCD = Zwangsneurose), Dyspraxie, Apraxie und anderen Entwicklungsstörungen und Diagnosen von ABA profitieren. Für ein erfolgreiches Lernprogramm ist es wichtig, die individuellen Verhaltensauffälligkeiten, das Lernverhalten, die Fähigkeiten und Schwierigkeiten, die das Kind zeigt, zu kennen sowie Vorlieben, Interessen, Bedürfnisse und Motivationen klar zu analysieren und zu definieren. Menschen mit Autismus reagieren im Vergleich zu anderen therapeutischen Ansätzen ausgesprochen gut auf ABA. Aus diesem Grund haben sich weltweit Institute auf ABA-Programme für Menschen mit Autismus spezialisiert.

Für eine Verhaltensanalyse und für die Entwicklung eines qualitativen ABA-Verhaltensplans sollte stets ein Verhaltensanalytiker, BCBA (Board Certified Behavior Analyst®) oder ABA/VB-Consultant hinzugezogen werden.

Eltern, Erzieher, Therapeuten und Lehrer sollten in die Entwicklung und Umsetzung eines ABA-Programms intensiv mit einbezogen werden, damit es von allen Beteiligten verstanden und im alltäglichen Leben des Kindes umgesetzt werden kann. Im Team kann alternatives angemessenes Verhalten als Ziel umschrieben und ein Plan

entwickelt werden, der dem Kind hilft, das unangemessene Verhalten einzustellen und durch ein angemessenes alternatives Verhalten zu ersetzen. Es macht für die Lernerfahrung eines Kindes selten Sinn, wenn jede erwachsene Bezugsperson nach eigenem Instinkt auf unangemessene Verhaltensweisen eingeht und seine „eigene Methode“ einsetzt. Das Kind bekommt dadurch fortlaufend uneindeutige Reaktionen und unangemessenes Verhalten kann ungewollt sogar noch verstärkt werden. Besteht Uneinigkeit über die Herangehensweise im Team, sollte man Meinungsverschiedenheiten respektieren, jedoch auf wissenschaftliche Belege hinweisen, die anderes aussagen. Es gibt eine Vielzahl von Studien aus den vergangenen dreißig Jahren, die die Effektivität von ABA wissenschaftlich bestätigen. ABA ist eine der wissenschaftlich am besten und am häufigsten belegten Lernmethoden überhaupt. Näheres dazu ist im nachfolgenden Kapitel zu finden.

Da ABA in Deutschland erst seit wenigen Jahren praktiziert wird, ist der Großteil der ABA-Fachliteratur leider nur in englischer Sprache erhältlich. ABA-Beratungen für Kinder mit Autismus und anderen Entwicklungsstörungen werden derzeit in Deutschland in mehr als 85 Landkreisen und Bezirken als intensive Frühfördermaßnahme von Jugend- und Sozialämtern finanziert. Nach einer dreitägigen Erstberatung in der Familie bekommt ein Kind einen individuellen Verhaltens- und Lernplan, der von den Bezugspersonen des Kindes umgesetzt wird. Einmal pro Monat oder alle zwei Monate findet eine Folgeberatung durch den ABA/VB-Consultant statt, bei der Lernprogramme angepasst und neue Lernziele gesetzt werden. ABA kann somit als intensives Lernprogramm in Schule, Kindergarten, Therapie, Heim und Freizeit umgesetzt werden. Erkenntnisse über ABA können auch als Beispiel für eine gute Erziehung Anwendung im alltäglichen Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern finden. Das Ziel der Beratungen ist es, Eltern so anzuleiten, dass sie zunehmend befähigt werden, im Umgang mit ihren Kindern ABA-Kenntnisse im Alltag einzusetzen. Auf diese Weise können in vielen Fällen Beratungen nach zwei Jahren allmählich abgebaut werden.

Ergotherapeuten sind oft die ersten professionellen Ansprechpartner für Eltern von Kindern mit Autismus. Umso wichtiger ist es, dass Ergotherapeuten über die effektivsten und wissenschaftlich aktuellsten Interventionen informiert sind. Eltern fühlen sich häufig hilflos und suchen Therapeuten auf, um erzieherische praktische Ratschläge zu erhalten. Als Eltern eines Kindes mit Verhaltensauffälligkeiten wird man oft mit den mehr oder weniger wohlgemeinten Kommentaren von Bekannten oder auch Passanten konfrontiert, die meinen, die Eltern könnten ihr Kind nicht erziehen. Man findet jedoch auch in Familien mit mehreren musterhaft braven Kindern Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten, was belegt, dass der gleiche gute Erziehungsstil nicht bei allen Kindern gleich gut funktioniert. Eltern müssen Unterstützung erhalten und ein Verständnis dafür entwickeln, dass Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten und vor allem Kinder mit ASD andere Lernerfahrungen machen als typisch entwickelte Kinder. Die Ursache für das andersartige Lernverhalten kann im neurologischen, biologisch-genetischen oder biomedizinischen Bereich zu finden sein. Nur allzu oft kann man diese Bereiche therapeutisch nicht direkt adressieren. Es gibt Erfolg versprechende Ansätze zum Trainieren der Wahrnehmung und Sinnesverarbeitung,

biomedizinische Ansätze zur Behandlung von Stoffwechselstörungen, Allergien und Nahrungsmittelunverträglichkeiten und bei einigen, sehr wenigen Kindern ist sogar eine medikamentöse Behandlung in Betracht zu ziehen. ABA kann helfen, unangemessenes Verhalten direkt zu reduzieren. In vielen Fällen ist es müßig, herauszufinden, woher die Störung stammt und was sie ursprünglich verursacht hat. Was bringt es einem Kind mit Autismus, wenn Wissenschaftler alle Gene und Einflussfaktoren für die Krankheit herausgefunden haben? Es wäre wundervoll, gäbe es eines Tages ein Allheilmittel gegen Störungen, die unseren Kindern das Lernen und das soziale Miteinander erschweren. Bis dahin ist jedoch der schnellste, effektivste und ethisch vertretbarste Weg, diesen Kindern jetzt zu helfen. Dieses Buch soll Therapeuten befähigen, Antworten auf Fragen zu geben, wie: „Warum zeigt ein Kind ein solches Verhalten?“ oder: „Was können wir tun, damit das Kind sich angemessener verhält?“ Es soll Ergotherapeuten befähigen, Kinder, die ABA/VB-Förderprogramme durchlaufen, interdisziplinär unterstützen zu können. Interdisziplinäres Arbeiten ist auch in Einrichtungen möglich, in denen das Kind einen Großteil seines Tages verbringt. Oftmals begegnen wir hier Kindern, deren Eltern aus unterschiedlichen Gründen nicht in der Lage sind, dem Kind die Unterstützung zu geben, die es für erfolgreiches Lernen benötigt. In solchen Fällen sollte es die Regel sein, sich mit den Lehrern, Erziehern und anderen Therapeuten des Kindes als Team zusammenzuschließen.

In Norwegen ist der Ergotherapeut Teil des Erziehungssystems. Ergotherapeuten sind dort fest in Kindergärten und Schulen angestellt und helfen dem Kind dort erfolgreicher zu sein, wo das reale Leben stattfindet. Denn hier macht jeder Mensch die meisten Lernerfahrungen: im realen Leben, im sozialen Miteinander. Es gehört zum Wesen des Menschen, in jeder wachen Minute aus den Erfahrungen mit seiner Umwelt zu lernen. Bei typisch entwickelten Kindern sind dies hauptsächlich erwünschte und angemessene Lernerfahrungen. Bei Kindern mit ASD liegt eine Art Missverhältnis zwischen Nervensystem und Umwelt vor, sodass betroffene Kinder zunehmend unerwünschte und unangemessene Lernerfahrungen machen (Matzies, 2004, S. 75). Die „American Academy of Pediatrics“ berichtet, dass Eltern, Lehrer und andere Bezugspersonen aus Versehen unangemessene Verhaltensweisen verstärken können. In solchen Fällen ist eine verhaltensanalytische Intervention die angemessene und effektivste Intervention (Myers, 2007, S. 1170). Dazu liefert der komplette Alltag eine Fülle von Lernmöglichkeiten. Eltern und andere Bezugspersonen benötigen deshalb eine professionelle Anleitung, die ihnen vermittelt, wie sie ihre Kinder in solchen Momenten effektiv fördern können.

ABA ist eine Wissenschaft mit eigenem Masterstudiengang. Es sei an dieser Stelle ausdrücklich darauf hingewiesen, dass dieses Buch ABA-Workshops, Ausbildung und Studium nicht ersetzen kann. ABA ist ein sich fortlaufend entwickelnder eigener Wissenschaftsbereich. Qualifizierte ABA-Beratungen können ausschließlich Therapeuten mit entsprechender Ausbildung durchführen. Dieses Buch will erste Grundlagen dieser Wissenschaft vermitteln und Therapeuten befähigen, ABA-Strategien in die ergotherapeutische Arbeit zu integrieren.

Was sind Verhaltensauffälligkeiten?

Man muss vor jeder Intervention klarstellen, welches Verhalten als unangemessen einzustufen ist und welches Verhalten als Charaktereigenschaft des individuellen Menschen geschätzt werden sollte.

„Um zu entscheiden, welche Verhaltensweisen man gezielt abbauen möchte, sollte man sich folgende Fragen stellen:

- Handelt es sich um ein Verhalten, mit dem das Kind sich selbst schädigt (auto-aggressives Verhalten)?
- Werden andere Personen durch das Verhalten geschädigt?
- Behindert das Verhalten den Erwerb neuer Fähigkeiten?
- Behindert das Verhalten die Integration in die Gesellschaft?“ (Richman, 2004, S. 64).

Trifft einer dieser Punkte auf das Verhalten des Kindes zu, ist eine Verhaltensintervention gerechtfertigt. Es ist unverantwortlich, einem Kind nicht zu helfen, angemessenes Verhalten zu entwickeln, wenn das Problemverhalten dazu führt, dass das Kind zum sozialen Außenseiter wird. Es ist auch unverantwortlich, zuzulassen, dass ein Kind kein angemessenes Lernverhalten entwickelt und sich somit nicht seinem Potenzial entsprechend entwickeln kann.

ABA gibt Antworten darauf, wie wir Kinder mithilfe wissenschaftlicher Erkenntnisse effektiver unterstützen können, bessere Lernerfahrungen zu machen. Wir können Kinder befähigen, angemessenes Verhalten zu erlernen. Wir helfen damit nicht nur dem Kind, sich seinem Potenzial entsprechend zu entwickeln und ein Teil der Gesellschaft zu werden, sondern auch der gesamten Familie. Wenn wir das Kind darin unterstützen, Verhaltensweisen aufzubauen, die es ihm vereinfachen und ermöglichen ein vollwertiges Mitglied der Gesellschaft zu werden, dann wirkt das auch heilend auf die gesamte familiäre Situation. Denn Familien mit verhaltensauffälligen Kindern sind oft Opfer sozialer Ausgrenzung. Den meisten Kindern mit ASD sieht man ihre Schwierigkeiten nicht auf den ersten Blick an, es sind sogar oft ausgesprochen hübsche Kinder. Wenn man einem Kind seine Problematik nicht körperlich ansehen kann und es sich unangemessen verhält, sind Unbeteiligte schneller geneigt, die Eltern zu verurteilen. Es wird eher akzeptiert, dass sich ein Kind „seltsam“ verhält, wenn man ihm eine „Behinderung“ ansehen kann. Da man nicht jedem Passanten die Diagnose des eigenen Kindes unter die Nase reiben möchte, sind Familien mit autistischen Kindern daher schnell Opfer von Verurteilung, Intoleranz und gesellschaftlicher Isolation.

Applied Behavior Analysis (ABA)

Was ist ABA?

Die Lernmethode Applied Behavior Analysis (Angewandte Verhaltensanalyse) ist als Autismusintervention vor allem im englischsprachigen Raum weit verbreitet. Sie wurde jedoch nicht als Autismustherapie entwickelt. ABA ist ein Oberbegriff für eine Vielzahl verschiedener Prozeduren, Strategien und Lernmethoden, wie zum Beispiel Discrete Trial Teaching (DTT), die Lovaas-Methode, Incidental Teaching, Natural Environment Teaching (NET) und Verbal Behavior (VB).

Es handelt sich bei allen Formen um empirische Lernmethoden, die verhaltensanalytisch basiert sind. Verhaltensanalyse (Behavior Analysis) ist die Wissenschaft über das Verhalten von Organismen. Sie untersucht, wie Menschen und andere Lebewesen Lernerfahrungen machen. Verhaltensanalytische Erkenntnisse werden bei Managertrainings eingesetzt, zur Therapie von Phobien, Angstzuständen, Depressionen und Essstörungen, bei der Raucherentwöhnung und Drogenintervention, bei der AIDS-Prävention, in der Werbung und bei Sozialisationstrainings (Wyatt et al., 2001, S. 25).

Applied Behavior Analysis beschäftigt sich bevorzugt mit dem Verständnis sozial signifikanten Verhaltens. ABA ist das Verständnis darüber, wie Antezedenten und Konsequenzen, also Umweltbedingungen, die vor und nach unserem Verhalten auftreten, unser Verhalten beeinflussen (Schramm, 2007). Die Prinzipien von ABA wirken überall dort, wo ein Organismus in Kontakt mit seiner Umwelt tritt.

Der ABA-Forschungszweig, der sich in den 1970er Jahren auf die Autismusintervention spezialisierte, ist nur ein Teilgebiet von vielen der ABA-Wissenschaft. Die verschiedenen Untergruppen dieser Wissenschaft können sehr unterschiedlich aussehen, basieren jedoch auf einem gemeinsamen Grundkonzept. Die Ursprünge von ABA lassen sich in den Entdeckungen von Dr. Iwan P. Pawlow (1927) finden (klassische Konditionierung) sowie in der Arbeit von B. F. Skinner (1938), dem sogenannten Vater des Behaviorismus (operante Konditionierung). Die theoretischen Grundlagen der Verhaltensanalyse besagen, dass Verhalten auf bestimmten Gesetzmäßigkeiten beruht und als ein Zweig der Biologie betrachtet werden sollte. Alles, was ein Organismus tut, wird als das Produkt der individuellen Genetik und Umwelterfahrung angesehen (Wyatt, 2001, S. 13).



Die Umsetzung von ABA wird eher als Unterricht verstanden und nicht als Therapie definiert.

ABA in der Autismusintervention

Ole Ivar Lovaas, ein norwegischer Wissenschaftler, wandte die Lernmethoden von ABA in den siebziger Jahren speziell zur Förderung von Kindern mit Autismus an

der University of California Los Angeles (UCLA) an. Im Jahr 1987 veröffentlichte er eine Studie in der New York Times, die belegte, dass bei 45 Prozent der Kinder einer Fallstudie nach intensiver ABA-Förderung die Autismusdiagnose aufgehoben wurde (Maurice, 1993, S. 64; McEachin et al., 1993). Die UCLA-Forschungen zeigen, dass frühe, intensive Verhaltensinterventionen, die auch zu Hause im täglichen Leben der Kinder zur Anwendung kommen, die besten Grundlagen für Kinder mit ASD bieten, damit diese ein normales Leben führen können. Die Studien belegen ebenfalls, dass bestimmte Reaktionen auf formulierte Verhaltensweisen bei vielen Kindern zu einer Entwicklung führen können, sodass bei einem Teil der Kinder eine Diagnose nicht weiter aufrechterhalten werden kann (Maurice, 1996, S. 32). In seinem Buch *The autistic child* (1977) beschreibt Lovaas diesen Erfolg besonders anhand von Beispielen der Sprachentwicklung. Das Buch *The Me book* (Lovaas, 1981) war ein praktischer Leitfaden für den Einsatz intensiven ABA-Unterrichts für Kinder mit Autismus. Es war das Standardwerk für die Arbeit der ersten ABA-Institute. Lovaas beschrieb ABA als die Handlung, die Kindern hilft zu lernen, wie man lernt (Maurice, 1996, S. 8). Weil man sich aber Kindern mit Autismus bei diesem Ansatz eher wissenschaftlich als auf einer zwischenmenschlich pädagogischen Weise zuwandte, wurde ABA seit Lovaas Entdeckungen stark kritisiert. Es kamen Unterrichtsmethoden zum Einsatz, die man als fragwürdig beschreiben kann. So wurde ABA trotz seiner Effektivität für einen langen Zeitraum komplett aus europäischen therapeutischen und pädagogischen Systemen verdrängt. In Europa waren zu dieser Zeit die meisten Psychologen Freudianer und Verfechter der Psychoanalyse, sie lehnten ABA schnell als gescheitertes Experiment ab. In den USA und anderen englischsprachigen Ländern forschte man jedoch weiter. Die theoretischen Erkenntnisse hinter ABA, die Skinner (1938) zuerst beschrieb, stellten sich als richtig heraus, nur war deren praktische Umsetzung in den achtziger Jahren noch nicht ausgereift.

Im Jahr 1993 veröffentlichte Catherine Maurice, eine Mutter von zwei Kindern mit Autismus, in den USA das Buch *Let me hear your voice* (deutscher Titel: Ich möchte euch so gerne verstehen). Sie beschrieb, wie es ihr durch die Umsetzung des sogenannten Lovaas-ABA gelang, ihre zwei Kinder so zu fördern, dass bei beiden die Diagnose zurückgenommen wurde (Maurice, 1993, S. 285; Maurice 1996, S. 37 und 39). Eine wissenschaftliche Studie (Perry et al., 1995) erklärte, dass sich beide Kinder vollständig vom Autismus erholten. Maurice nutzte zur Förderung ihrer Kinder das *The Me book* von Lovaas (1981) als Leitfaden. Im Jahr 1996 veröffentlichte Catherine Maurice das Unterrichtshandbuch *Behavioral Intervention for Young Children with Autism: A Manual for Parents and Professionals*. Sie kombinierte die wissenschaftlichen Ergebnisse aus 15 Jahren Forschungen mit Lovaas Erkenntnissen. So enthielt ihr Buch viele Unterrichtstechniken und -strategien, die das *The Me Book* nicht enthielt. Beispielsweise beschreibt sie eine Reihe von Studien über intensive „ABA in-home“-Programme, bei denen die Eltern der Kinder in die Förderung intensiv mit einbezogen wurden. Diese Studien belegen, dass ABA-Techniken sich als sehr effektiv erwiesen haben, um Kindern mit Autismus verschiedene Fähigkeiten zu vermitteln (Maurice, 1996, S. 31).

In Deutschland wird eine der ersten ABA-Interventionen nach Lovaas 2004 von Melanie Matzies in ihrem Buch *Applied Behavior Analysis* beschrieben.

Mit Beginn der 1990er Jahre stieg das internationale Interesse an ABA sehr stark an. Mittlerweile ist ABA eine sich schnell entwickelnde Wissenschaft. Entdeckungen und Lernstrategien werden fortlaufend erneuert und verbessert. Auch die Methoden, die in Maurices Handbuch beschrieben wurden, haben sich seit den 1990er Jahren gewandelt und wurden durch Techniken ersetzt, die sich in ihrer Umsetzung als effektiver erwiesen haben.

Seit den 1990er Jahren wird ABA vom obersten Amtsarzt der USA (Surgeon General) als einzige zu empfehlende Intervention für Kinder mit Autismus genannt (Schramm, 2007, S. 12; Lynch Barbera, 2007, S. 9).

Auch wenn ABA ursprünglich keine „Autismustherapie“ ist, können Kinder mit ASD von ABA profitieren – unabhängig von Ausprägungen wie „high-functioning“, „low-functioning“ oder „Asperger-Autismus“. Robert Schramm führt an, dass Diagnosen wie Aufmerksamkeits-Defizit-(Hyperaktivitäts)-Syndrom (AD(H)S), Dyspraxie, Lernbehinderungen oder Sensorisches-Integrations-Defizit in den meisten Fällen erfolgreich mit ABA beeinflusst werden können (Schramm, 2007). Als Gründe, warum ABA so viel bessere Erfolge bei Kindern mit ASD zeigt als andere Ansätze, nennt *The Big Disc of ABA Programs* (Mueller et al., 2010) die Kontinuität, die Wiederholung von Lernmöglichkeiten sowie hohe Anteile von Verstärkung.

Einige Institute in Europa haben sich deshalb darauf spezialisiert Eltern, Lehrer, Therapeuten und Erzieher sowie das gesamte soziale Umfeld des Kindes zu schulen, um wissenschaftliche ABA-Erkenntnisse für das tägliche Leben des Kindes nutzbar zu machen.

Um die effektivste Förderung zu erzielen, empfiehlt die Ontario-Studie für ein Kind 20–40 Stunden intensiven ABA-Unterricht pro Woche (Markham, 2006). Dies macht intensive ABA-Programme oft sehr teuer. Wird ABA im täglichen Leben des Kindes von Eltern, Erziehern, Lehrern und Therapeuten angewandt, kommt es oft zu ähnlich erfolgreichen Ergebnissen (Schramm, 2007; Lynch Barbera, 2007, S. 133). Kritiker behaupten, dass eine Umsetzung von ABA über 20–40 Stunden pro Woche utopisch sei. Hier muss man sich jedoch verdeutlichen, dass ein Mensch durch neurologische Prozesse in jeder wachen Minute aus den Erfahrungen mit seiner Um-



Moderne ABA-Ansätze sind stark spielbetont

welt lernt. Schläft ein Kind acht Stunden pro Tag, wären dies 112 wache Stunden pro Woche, in denen das Nervensystem des neurotypischen Kindes Lernerfahrungen aus der Konfrontation mit seiner Umwelt macht. Menschen mit ASD machen in diesen wachen Stunden oft mehr ungewollte und unangemessene Lernerfahrungen als angemessene, da das Gehirn von Menschen mit Autismus andersartig funktioniert als das eines „typisch“ entwickelten Menschen. Schult man die Bezugspersonen des Kindes, im Alltag nur angemessene Verhaltensweisen zu verstärken und unangemessene dagegen nicht, kann sichergestellt werden, dass das Kind deutlich weniger unerwünschte Lernerfahrungen macht. Auch die Umgebung (Heim, Kindergarten, Schule, Therapie) kann so gestaltet werden, dass unangemessene Verhaltensweisen nicht mehr erfolgreich sind, um an Verstärkung zu gelangen. Es gibt ABA-Intensivprogramme, die mit einer 1:1-Betreuung umgesetzt werden. Jedoch sollte immer das Ziel sein, ABA-Prinzipien so in den natürlichen Alltag zu integrieren, dass das Kind zu allen wachen Stunden, sowohl in der Unterrichtszeit, der Therapiezeit und der Freizeit, von den Reaktionen umgeben ist, die einen positiven Lernprozess begünstigen. Einem ABA-geschulten Lehrer gelingt es zum Beispiel, seinen Schüler mit 30 Stunden ABA pro Woche zu umgeben, wenn der tägliche Unterricht auf sechs Stunden festgelegt ist, und er verbringt dabei vielleicht nur 25 Prozent der Zeit damit, mit seinem Schüler Aufgaben am Tisch zu lösen.



ABA ist die Wissenschaft vom Lernverhalten lebender Organismen und die wissenschaftlich am besten belegte Autismusintervention.

Eine Vielzahl von Studien der vergangenen 30 Jahre macht ABA zu der Autismusintervention, deren Effektivität am besten wissenschaftlich belegt ist (Eikeseth, 2002 und 2007; Maurice, 1996, S. 31). Im November 2010 veröffentlichte das CARD-Center (Center for Autism and Related Disorders, Inc.) – eines der größten ABA-Anbieter weltweit – eine Studie, die vom Staat Arizona finanziert wurde. 14 Kinder mit Autismusdiagnose

erhielten eine dreijährige intensive ABA-Intervention. Jedes Kind wurde mindestens 25 Stunden pro Woche mit einem 1:1-ABA-Programm betreut, das einen Großteil spielbetonter verhaltensanalytischer Intervention enthält. 43 Prozent der Kinder, die an dieser Studie teilnahmen, zeigen heute keine autismusspezifischen Symptome mehr.

Der Verbal Behavior (VB)-Ansatz

Im Jahr 2005 wurde bei einem fünfjährigen Jungen aus Deutschland, der ein Jahr lang intensive ABA/VB-Intervention erhielt, die Autismusdiagnose wieder aufgehoben. Die Ärzte, Therapeuten und Psychologen, die bei dem Jungen Autismus diagnostiziert hatten, konnten keine autismusspezifischen Symptome mehr feststellen. Dieser Junge war der erste medizinisch dokumentierte Fall einer Erholung von Autismus in Deutschland (Schramm, 2007).

Verbal Behavior (Verbales Verhalten) ist eine moderne Herangehensweise der angewandten Verhaltensanalyse ABA, die auf den Grundlagen des Buches *Verbal Behavior* von B. F. Skinner (1957) basiert. Verbal Behavior ist damit eine von vielen unterschiedlichen ABA-Methoden und Programmen. Die Analyse verbalen Verhaltens wurde zuerst Ende der 1970er Jahre von Dr. Jack Michael und Mark Sundberg an der Western Michigan University gezielt für die Sprachförderung von Kindern mit Autismus eingesetzt (Schramm, 2007). Ihre Ergebnisse veröffentlichten Michael und Sundberg 1980, zwei Jahrzehnte bevor der VB-Ansatz sich als Autismusintervention durchsetzte. Während ABA seit den 1970er Jahren nahezu vollständig aus Europa verdrängt wurde, entwickelten Verhaltensanalytiker in den USA neue Unterrichtsmethoden, die auf den Grundlagen traditioneller Lovaas-Programme basieren. Auch die Lovaas-Methode selbst entwickelte sich stets weiter.

VB und ABA sind nicht zwei unterschiedliche Ansätze. VB ist vielmehr eine Erweiterung, eine Spezialisierung von ABA, die ganz besonders natürliche Motivationen und Lernumgebungen sowie zwischenmenschliche Wechselbeziehungen in die intensive Lernsituation mit einbezieht. Verbal Behavior ist wissenschaftlich gesehen jedes durch einen anderen Menschen beeinflusste und verstärkte Verhalten, das ein Mensch zeigt. Robert Schramm charakterisiert ABA als das Verständnis darüber, wie man Verstärkung gezielt einsetzen kann und VB als das Verständnis darüber, wie man die Motivation eines Menschen am besten einfängt und zum Unterrichten nutzt.

Von Beginn an legt ein VB-Programm Wert auf Übertragung der erlernten Fähigkeiten in verschiedene Situationen und Orte, mit verschiedenen Personen sowie mit unterschiedlichen Materialien und Stimuli.

Moderne ABA-Programme mit VB legen einen starken Fokus auf Beziehungsaufbau und Spaß. Aversive Stimuli (als unangenehm empfundene Reize) werden nur in Ausnahmefällen eingesetzt, um aggressive Verhaltensweisen gezielt anzugehen, und auch nur dann, wenn andere Strategien, wie die Vermittlung alternativer angemessener Verhaltensweisen, bereits ausgeschöpft sind. Ein sehr wichtiger Begriff des VB-Ansatzes ist Pairing. Hierunter versteht man den Prozess des Beziehungsaufbaus, der dazu führt, dass das Kind Lernumgebungen (zu Hause, Schule, Kindergarten, Therapie) und Personen als verstärkend empfindet. Dies geschieht durch die wiederholte Kombination von Lernumgebungen und Personen mit den individuellen Verstärkern des Kindes (Lynch Barbera, 2007, S. 63). Pairing hat zum Ziel, dass das

Kind die Personen und Umgebungen selbst als Verstärkung empfindet und somit Bereitschaft zeigt, für diese natürliche Motivation mitzumachen und nicht nur für Essen, Spielsachen und Aktivitäten (Partington, 2008, S. 32).



Verbal Behavior ist ein ABA-Ansatz, der die natürlichen Motivationen eines Kindes in der natürlichen Umgebung nutzt, um dem Kind Kooperation, Sprache, angemessenes Verhalten, Sozialverhalten, kognitive und lebenspraktische Fähigkeiten zu vermitteln.

Catherine Maurice beschreibt in ihren Büchern, dass ein Lovaas-Programm oft damit beginnt, ein Kind an einem Tisch zu unterrichten, was bei vielen Kindern zu Frustrationen führen kann (Maurice, 1993, S. 87). Moderne VB-Programme unterrichten Kinder in den Situationen, die sie am meisten verstärkend empfinden. So kann überall in der natürlichen Umgebung des Kindes unterrichtet werden, wie auf dem Trampolin, im Bad oder beim Schwimmen, beim Reiten, beim Schaukeln, beim Spiel mit Murmeln oder beim Anschauen einer DVD.

Da es große Unterschiede in der Umsetzung verschiedener ABA-Ansätze in der Autismusintervention geben kann, ist es empfehlenswert, sich kritisch mit den Herangehensweisen und Philosophien der verschiedenen ABA-Institute und Anbieter auseinanderzusetzen.

Die meisten Kinder mit Autismus haben keine natürliche intrinsische Motivation für das Erlernen vieler Fähigkeiten, die typisch entwickelte Kinder wie selbstverständlich lernen. Daher ist einer der ersten Schritte eines VB-Programms die Entwicklung der Kooperation, um die Bereitschaft des Kindes zu wecken den Anforderungen nachzukommen. Die Kinder lernen durch verschiedene Unterrichtsstrategien, dass Lernen Spaß macht und sich lohnt. Dazu werden zunächst ausschließlich motivierende Situationen genutzt und Aufgaben so einfach und kurz wie möglich präsentiert. Dem Kind werden dann die Hilfestellungen (Prompts) gegeben, die es benötigt, um die Aufgaben beim ersten Versuch auf jeden Fall schnell zu meistern (fehlerfreies Lernen). Nach jedem Versuch wird sofort ausgiebig verstärkt. Das Kind lernt so, seinem Lehrer zu vertrauen, dass es nie durch eine Aufgabe frustriert wird und dass Mitarbeit und Kooperation zu mehr Spaß und Verstärkung führen und sich immer lohnen. Wird Verstärkung korrekt eingesetzt, können Prompts bald abgebaut werden und das Kind löst die Aufgaben immer selbstständiger. Das Kind zeigt bei korrekter Umsetzung keine Fluchtendenzen mehr und zieht es aus eigener Entscheidung vor, bei der unterrichtenden Person zu bleiben, anstatt Unterrichtssituationen zu meiden oder davor zu fliehen. Dieses Entwickeln der Bereitschaft zum Mitmachen wird auch „Unterrichtskontrolle“ genannt. Robert Schramm unterteilt in seinem Buch *Motivation und Verstärkung* (2007) sieben Schritte zur Unterrichtskontrolle und beschreibt damit ausführlich Strategien, die in jedem Haushalt umgesetzt werden können, um einem Kind zu helfen, angemessenere Verhaltensentscheidungen zu treffen und Kooperation zu entwickeln. Die Unterrichtskontrolle wird später noch in einem eigenen Kapitel erläutert.