



Dr. Andreas Dutschmann
Dipl.-Psych./Psychotherapeut
Supervisor BDP/Coach
www.drutschmann.de

Die folgenden Ausführungen sind am ehesten verständlich in Kombination mit dem Hand-out
Professioneller Umgang mit herausforderndem Verhalten - Schwerpunkt Schule
(s. www.drutschmann.de/downloads).

Vorabdruck – Korrekturen und Kritiken willkommen!

Die Modulstrategie

Schulordnungen, Hausordnung etc. beinhalten idealiter einen festen kodifizierten Rahmen von Regeln. Sie bieten Sicherheit und Halt für Kinder, Jugendliche, Bewohner etc., aber auch die Betreuungspersonen (= **Ansatz 1** im obigen Hand-out).

Nicht alles kann man jedoch von vornherein kodifizieren und festlegen. Sehr häufig wird man flexibel auf Ereignisse reagieren und sich auf die jeweiligen Möglichkeiten und Grenzen der Beteiligten einstellen müssen (= **Ansatz 2** im obigen Hand-out).

Hier bieten sich **Module** an. Sie liefern Orientierung und Ideen für die professionelle Bewältigung einer problematischen Situation (=Coping). Sie sind modifizier- und erweiterbar in Abhängigkeit von den real existierenden Bedingungen.

Sie haben für die Akteure auch einen didaktischen Wert, da man sich im Rahmen gezielter Evaluationen immer wieder Gedanken machen muss, ob man in problematischen Situationen professionell und kontextsensibel gehandelt hat. Das erweitert den eigenen Handlungsspielraum und die fachliche Kompetenz.

Es wird auch die Wahrscheinlichkeit verringert, dass Personen, die z.B. zu chronischen, reflexartigen „Ja-aber-Reaktionen“ oder zu anderen problematischen Mustern neigen, Diskussionen im Team zu sehr dominieren und Fortschritte behindern.

Entwicklung und Einsatz von Modulen

Von großer Bedeutung ist es, dass man sich im Team auf die möglichst klare Beschreibung bedeutsamer und immer wieder auftretender Problemkomplexe einigt.

Dann wählt man eine geeignete Heuristik, die es ermöglicht, die Module an passenden Stellen zu platzieren. Geht es um Konfliktsituationen, die mit Erregung und Emotionen verbunden sind, hat sich in diesem Sinne die **Erregungsniveaukurve** (Modell 3 des **KAM** - s. dort) als sehr hilfreich herausgestellt.

Die Interventionen müssen **IMMER** im **Profi-** oder **konstruktiven Alltagsmodus** umgesetzt werden. Spätestens dann, wenn ein erhöhtes emotionales Aufkommen eine Rolle gespielt hat, ist eine **Dokumentation** und **gründliche Evaluation** wichtig für die Optimierung individueller Kompetenz und zur Förderung der Teamentwicklung.

Daraus ergeben sich auch Anregungen zur Entwicklung neuer oder zur Modifikation vorhandener Module mit Orientierung an den spezifischen Bedingungen. Als hilfreiches Werkzeug bietet sich hier die „**Goldgräbertechnik**“ an (s. da!).

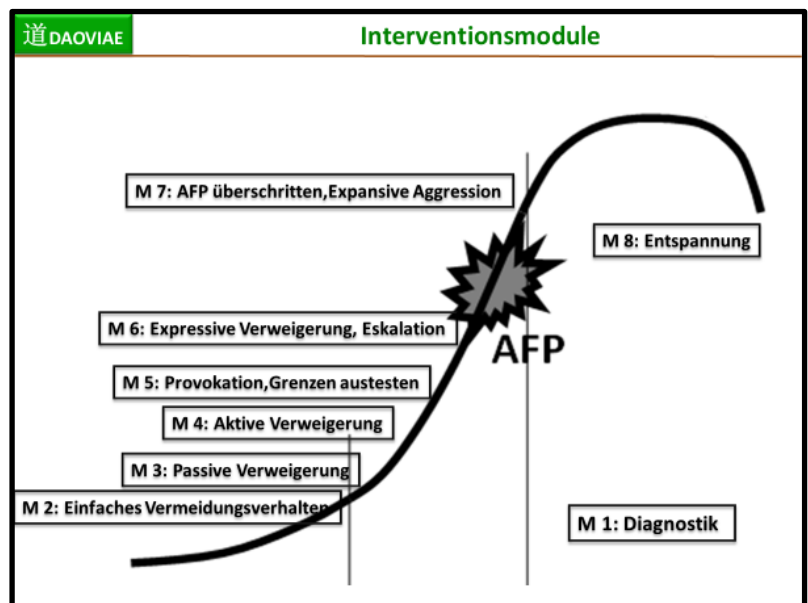
3 Modi

1. Profimodus
2. Alltagsmodus
-konstruktiv
-destruktiv
3. Hassmodus

Beispiel: Problemkomplex: Aggressive Arbeitsverweigerung

Potentielle Module:

- **M1: Diagnostisches Modul**
- **M2: Modul einfaches Vermeidungsverhalten**
- **M3: Modul passive Verweigerung**
- **M4: Modul aktive Verweigerung**
- **M5: Modul Provokation, Grenztestung**
- **M6: Modul expressive Verweigerung, Eskalation**
- **M7: Modul AFP überschritten, expansive Aggression**
- **M8: Modul Entspannung**



M1: Diagnostisches Modul

Sollte immer zum Einsatz kommen!

Abklären:

- Generelle Kompetenzdefizite?
- Teilleistungsschwächen?
- Unangemessenes Arbeitsverhalten z.B. impulsiv- ungesteuert, unselbständig, können eigenes Handeln nicht organisieren?
- Aversive Konditionierung der Lernsituation? (z.B. aufgeregte, unsensible Eltern oder Lehrkräfte im Destruktivem Alltags- oder gar Hassmodus)
- Etc.

Intervention:

- Anforderungen anpassen oder modifizieren

M2: Modul einfaches Vermeidungsverhalten

Symptome:

- Kind macht mehr oder weniger, wenn auch unwillig mit
- bemüht sich, lenkt aber immer wieder ab.
- „Konzentriert sich nicht“.

Das Verhalten trägt noch weitgehend Typ-A-Charakter (gezielt, instrumentell).

Das heißt, unangenehme Situationen werden vermieden → instrumentelles Vermeidungsverhalten.

Bei ungeschickter Intervention durch BP (Bezugsperson) Gefahr der Eskalation.

Intervention:

- Schaffe angenehme Arbeitsatmosphäre.
- Treffe mit dem Kind im Vorfeld Vereinbarungen.
- Vermeide automatische Klick-Surr-Reaktionen (z.B. Kind will diskutieren, man geht -klick-surr- reflexartig darauf ein).
- Wechsle ggf. die Bezugsperson.

Setze konsequent operante Methoden ein!:

- Unterbreche Vermeidungsprogramm möglichst wortlos.
- Ignoriere konsequent Ablenkungsverhalten.
- Verstärke Annäherungsverhalten (auch kleine Bemühungen).
- Konzentriere dich auf auch kleine Erfolge.
- Vermeide Diskussionen und nicht zur Sache gehörende Kommentare.
- Biete Hürdenhilfe.
- Setze Anregungssignale (Cues), z.B. schweigendes Deuten auf Text, etc.
- Weitere Ideen?

(s. auch Trainingsbeispiel)

M3: Modul passive Verweigerung

Das Verhalten geht allmählich in Typ-B (emotionsgesteuert, impulsiv) über.

Symptome:

- Generelles Vermeidungsverhalten:
- Kind reagiert nicht, macht zu, guckt weg, starrt in die Luft.
- Scheint zu schmallen, wirkt renitent.
- Reagiert wenn überhaupt nur kurz auf Ansprache. Antwortet murmelnd, leise.
- Beschäftigt sich selbst, ohne Bezug zur Aufgabe.
- Zieht sich von Gruppe zurück.

Interventionen:

- Dosierte Zuwenden
- Ermutigen
- Unterstützen

- Kurz ablenken mit attraktiver Tätigkeit (Programmunterbrechung, Vermeidung von Eskalation → Reset)
 - Mit Bewegung und Ortswechsel verbundenen Auftrag erteilen (Programmunterbrechung, Vermeidung von Eskalation → Reset).
 - Weitere Ideen?
-

M4: Modul aktive Verweigerung

Das Verhalten geht allmählich in Typ-B über, s.a. Modul 3.

Symptome:

- Verhalten wirkt chaotisch, unkontrolliert.
- Rennt rum.
- Macht mal irgendwo mit und hört sofort wieder auf.
- Springt von einer Aktivität zur anderen.
- Unkontrollierte Bewegungen.

Interventionen:

- s. Modul 3
 - Pacing, aber vermeiden, hinter dem Kind herzurennen.
 - Leading
 - Weitere Ideen?
-

M5: Modul Provokation, Grenztestung

Das Verhalten hat starken Typ-B-Charakter. Problematisch ist es, dass ggf. die „Wirksamkeit“ bestimmter problematischer Verhaltensweisen erlebt und dadurch im Sinne eines Typ-A-Verhaltens gelernt wird.

Symptome:

- Provoziert Bezugsperson oder andere Kinder.
- Trotz.
- Wenn „folgsam“, dann in einer provokativen Form.
- Aggressives Diskutieren.
- Unterstellungen.
- Zwingt BP in lange Verhandlungen durch Verweigerung.
- Will „Bedingungen“ aushandeln.
- Egal was Bezugsperson tut oder sagt, ist „falsch“.
- Setzt BP Grenzen: „*Du darfst mich nicht anfassen!*“.

Interventionen:

- Bei destruktiven Verhalten ruhig, sachlich, bedauernd auf negative Konsequenzen für das Kind hinweisen.
Achtung! Besonders in diesem Zusammenhang ist eine lebensnahe Hausordnung (Ansatz1) mit klar definierten Sanktionen hilfreich.

- Ggf. als Helfer anbieten, wie das Kind die Konsequenzen umgehen kann, vermeide hier aber Diskussionen.
 - Vermeiden, dass das Kind Mittelpunkt ist →
 - Also, Zuschauer entfernen.
 - Weitere Ideen?
-

M6: Expressive Verweigerung, Eskalation

Das Verhalten hat starken Typ-B-Charakter. Verbale Einflussversuche sind kaum noch möglich.

Symptome

- Meckert und nörgelt sehr emotional.
- Hohe Lautstärke.
- Körperliche Aktivierung.
- Beleidigungen, Beschimpfungen.
- Erste körperliche Attacken.
- Erste Sachbeschädigungen.

Interventionen:

Bezugspersonen laufen insbesondere hier Gefahr, die Selbstbeherrschung zu verlieren und sich in das Programm des erregten Kindes und in Machtkämpfe hineinziehen zu lassen.

Deshalb:

- Streng auf eigenen **Profimodus** achten.
- Deeskalationstechniken einsetzen.
- Ruhe, Gelassenheit.
- Wechsle dich mit Kollegen ab, sobald du merkst, dass du den Profimodus verlässt.
- Beschimpfungen etc. von sich abprallen lassen.
- Vermeide Beleidigungen, negative Bewertungen etc.
- Diskussionen vermeiden.
- Leise sprechen.
- Wenig bewegen.
- Vermeide heftige oder Überreaktionen.
- Auf Augenhöhe des Kindes gehen (physisch und psychisch).
- Abstand halten.
- Reduziere Reize.
- Sprich Kind mit Namen an.
- Gib klare und eindeutige Anweisungen.
- Versuche Ablenkungsmanöver – z.B. etwas zum Trinken anbieten.
- Kurzes Time-out →
Begib dich mit dem Kind in einen anderen Raum.
- Lasse es -falls vorhanden- in einen tiefen Sessel Platz nehmen.
- Demonstriere Interesse für Sorgen und Nöte des Kindes.
- Versuche nicht, die Geschwindigkeit des Ereignisses zu forcieren. Geduld ist gefragt.
- Fädle das Kind nach Beruhigung wieder in den Alltag ein.

- Bespreche die Ereignisse mit dem Kind erst dann, wenn es wieder total ruhig ist und Abstand gewonnen hat.
 - Erarbeite mit ihm Alternativen. Trainiere sie ein.
 - Zeige ehrliche Anerkennung, wenn das Kind sich in ähnlichen Situationen um angemessenes Verhalten bemüht.
 - Nutze die „Goldgräbertechnik“!
 - Weitere Ideen?
-

M7: Modul AFP überschritten, expansive Aggression

Hier besteht die Gefahr des Übergleitens in Typ-C-Verhalten.

Es muss eine **sorgfältige Dokumentation und Evaluation** der Ereignisse erfolgen.

Alle MA einer Institution müssen informiert sein, wie sich das Typ-C-Verhalten bei dem entsprechenden Kind ankündigt, was eine rechtzeitige professionelle Intervention möglich macht.

Symptome:

- Höchste Erregung.
- Kind ist nicht mehr ansprechbar.
- Zerstört Gegenstände.
- Gefährdet sich und andere.
- „Lawinensyndrom“ möglich.

Interventionen:

- Achtung: Übliche pädagogische Maßnahmen greifen hier nicht!
 - **Sicherheit hat Vorrang!**
 - Aktiviere Notfallplan, z.B. **Eventmanagement**.
 - Zuschauer entfernen.
 - Fixiere Kind professionell mit geeigneten Festhaltegriff. **Vorher gründlich üben!** Haltegriffe sollten nur ein Minimum an körperlichen Kontakt verbunden sein.
 - Der Griff muss bis zur Erschöpfung des Kindes gehalten werden. Ansonsten Gefahr des Wiederaufflackern der Erregung.
 - **Ein absolutes MUSS: Dokumentation und Evaluation.**
 - Wenn noch nicht geschehen – klinische Abklärung.
 - Weitere Ideen?
-

M8: Modul Entspannung

Symptome unter dem Haltegriff – Eskalation:

- Zunächst heftiges Wehren, Schreien, Drohen, Aufbäumen etc.
- Häufig starkes Schwitzen.

Symptome unter dem Haltegriff – Spannung weicht:

- Wehren, Schreien, Drohen, Aufbäumen etc. werden mit der Erschöpfung des Kindes seltener.
- Kind beginnt zu weinen.

Nach dem Haltegriff (oder ähnlichen Maßnahmen):

- Oft Zeichen von Verwirrung
- Oft Weinen
- Oft (ernst zu nehmende) Klagen, Trauer
- Oft besondere Zuwendung zur intervenierenden Bezugsperson.

Interventionen

- Auf Zeichen von Entspannung achten: Weinen etc.
- Dann Versuch der verbalen Kontaktaufnahme mit sanfter beruhigender Stimme. Das funktioniert natürlich nicht, wenn man selbst aufgeregt ist.
- Allmähliches Nachlassen des Griffes. Manchmal genügt dann nur noch die Andeutung des Festhaltens.
- Wenn sicher, dass das Kind jetzt ansprechbar ist, ihm ggf. aufhelfen und ggf. beruhigenden Körperkontakt.
- Nach der Intervention die Bereitschaft der Kinder zu reden aufnehmen: Pacing-Leading.
- Im Nachgang auch mit dem Kind evaluieren und Alternativen einüben.
- Weitere Ideen?

Achtung:

Es ist bei professionellem Vorgehen äußerst selten, dass die Kinder die Fixierung übelnehmen. Man kann im Gegenteil oft beobachten, dass sich gegenüber den betroffenen MA eine besondere Beziehung entwickelt.

Es wird empfohlen, die Indikation für das Festhalten im Vorfeld zu definieren, zu dokumentieren und ggf. mit den Erziehungsberechtigten abzustimmen.

Notizen/Ideen: