

# **Entwicklung eines Elterntrainingsprogramms: Darstellung eines durch TEACCH-Prinzipien inspirierten Ansatzes**

Paul Probst<sup>12</sup>

## **1. Was ist unter "Elterntraining" und unter "TEACCH-Ansatz" zu verstehen?**

In meinem Beitrag möchte ich über Entwicklung und erste Erprobung eines Elterntrainings mit Eltern autistischer Kinder berichten.

Das Konzept dieses Elterntrainings orientiert sich am *TEACCH*-Ansatz, einem in den USA entwickelten Programm zur Behandlung und Förderung von autistischen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen und zur Betreuung ihrer Familien.

Zunächst möchte ich erläutern, was unter *Elterntraining* und *TEACCH-Ansatz* zu verstehen ist.

### **1.1. Elterntraining**

Der Begriff *Elterntraining* überschneidet sich mit den in der Fachliteratur vorkommenden Begriffen *Elternfortbildung*, *Elternberatung* und *Elternanleitung*. Allgemeines Ziel eines Elterntrainings für Eltern mit *behinderten* Kindern ist es, diesen Eltern theoretisches und praktisches Wissen über den Umgang mit ihrem Kind im Alltag und über die Förderungsmöglichkeiten ihres Kindes zu vermitteln.

Bei Elterntrainingsverfahren wird unterschieden zwischen Eltern-*Gruppentraining* und Eltern-*Einzeltraining*. Oft wird das Gruppentraining mit dem Einzeltraining kombiniert. Weiterhin unterscheidet man zwischen *Elterntraining* und *Elterntherapie*.

Der Schwerpunkt beim Elterntraining liegt auf der *Verbesserung der Kompetenzen* von Eltern. Dabei geht man grundsätzlich davon aus, daß die Eltern, die in der Regel vor überdurchschnittlich schwierigen Erziehungsaufgaben stehen, "psychisch gesund" und "stabil" sind. Dennoch benötigen sie zur Bewältigung dieser Aufgaben häufig Anleitung, Beratung und emotionale Unterstützung. Beim Elterntraining werden die Eltern in

---

<sup>1</sup> Psychologisches Institut II, Universität Hamburg, Vortrag, gehalten auf der 9. Bundestagung des Bundesverbandes Hilfe für das autistische Kind, Mit Autismus leben – *Kommunikation & Kooperation*, 27.2. – 1.3.98 in Magdeburg. In: Bundesverband für das autistische Kind (Hrsg.) (1998). "*Mit Autismus leben - Kommunikation und Kooperation*". Bundesverband: Hamburg. (Tagungsbericht zur 9. Bundestagung, S. 159-172).

<sup>2</sup> Unter Mitarbeit von Dipl.-Psych. Susanne Elefant (Dresden).

erster Linie als *Kooperationspartner*<sup>3</sup> von Therapeuten, Pädagogen und anderen Fachkräften angesehen. Diese Kooperation der Eltern mit den Fachkräften besteht an erster Stelle in der Übernahme von gemeinsamen Aufgaben zur Rehabilitation<sup>4</sup> und Förderung des behinderten Kindes.

Im Gegensatz dazu zielt Eltern- und Familientherapie eher auf die Behandlung von individuellen *psychischen Störungen* und *gestörten Beziehungen* in der Familie.

Ein wesentlicher Anstoß für die Entwicklung des vorliegenden Elterntrainings war, daß Eltern autistischer Kinder in Fragebogen- und Interviewstudien<sup>5</sup> ihr Bedürfnis nach einer solchen Kooperation mit den Fachkräften nachhaltig zum Ausdruck brachten.

## 1.2. TEACCH-Ansatz

TEACCH bedeutet "Treatment and Education of Autistic and Related Communication-Handicapped Children" (deutsch: "Behandlung und Förderung von autistischen Kindern und von Kindern mit verwandten Kommunikationsbehinderungen"). Der Begriff setzt sich aus den Anfangsbuchstaben der entsprechenden Wörter zusammen.

Nach meinen Besuchen von TEACCH-Einrichtungen in den USA und in Dänemark, in denen ich viele Anregungen erhalten hatte, entstand der Plan, diesen Ansatz in meinem Elterntrainingskonzept besonders zu berücksichtigen und bei Elterntrainings in Deutschland zu erproben.

Mich hatten bei meinen Besuchen besonders die umfassende Spannweite und Einheitlichkeit des TEACCH-Programms beeindruckt. In den Einrichtungen in North-Carolina (USA), einem Flächenstaat mit 6.5 Millionen Einwohnern, werden rund 4000 autistische Menschen aller Altersstufen nach einem einheitlichen Konzept betreut. Das Programm zielt auf alle Lebensbereiche von *Familie* und *Wohngruppe* bis hin zu *Schule*, *Arbeit* und *Freizeit*. Im Schulbereich existieren circa hundert Kleinklassen mit je 5-7 Kindern. Auf zwei Kinder kommt dort im Durchschnitt eine Lehrkraft. Die Klassen

---

<sup>3</sup> Ich benutze den Begriff *Kooperationspartner* an Stelle von *Kotherapeut* (englisch "cotherapist"), weil "Kotherapeut" im deutschen Sprachbereich oft so verstanden wird, als würde den Eltern eine fachliche und technische Rolle zugewiesen, die mit ihrer Elternrolle in Widerspruch stehe und zu Überforderung führe.

<sup>4</sup> Unter *Rehabilitation* wird die bestmögliche "Eingliederung in das gesellschaftlich-kulturelle Leben" verstanden. Sie erstreckt sich auf die Lebensbereiche der Familie, des Wohnens, der Schule, Arbeit und Freizeit.

<sup>5</sup> Probst, P. (1997). Behinderungsbezogene Gesundheitsschemata bei Eltern autistischer Kinder: Eine mehrnationale explorative Fragebogenstudie. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 45, 1-15.

sind häufig in Regelschulen ("public schools") eingerichtet, so daß Kommunikation zwischen behinderten und nichtbehinderten Kindern in verschiedenen Abstufungen möglich ist. Eine große Rolle spielt dort das Konzept der "umgekehrten Integration"<sup>6</sup>, nach dem nichtbehinderte Kinder als Gäste am Unterricht in Autismus-Kleinklassen teilnehmen.

Ganz ähnliche Herangehensweisen konnte ich auch in Dänemark beobachten.

Der TEACCH-Ansatz besteht aus allgemeinen Leitlinien ("Prinzipien"), die den Umgang mit autistischen Personen und ihrer sozialen Umwelt steuern und aus einem breiten Bündel von Behandlungsverfahren, die ihren Ursprung in unterschiedlichen Fachrichtungen wie Pädagogik, Psychologie, Kinderpsychiatrie, Ergotherapie- oder Logopädie haben. Bei der Behandlung eines autistischen Kindes werden Verfahren ausgewählt und kombiniert, die den *individuellen Bedürfnissen* des Kindes und den Bedürfnissen seiner sozialen Umwelt entsprechen.

Die wichtigsten *Leitlinien* des TEACCH-Ansatzes beinhalten:

Einordnung des Autismus als biologisch bedingte Störung

Autismus ist eine biologisch bedingte Störung, die zu einer Abweichung der frühen Gehirnentwicklung führt. Diese Abweichung hat charakteristische Veränderungen im Erleben und Verhalten zur Folge. Daraus ergeben sich typische *Grundbedürfnisse* autistischer Menschen, die ihre Persönlichkeit und Mentalität formen.

Respektierung der Grundbedürfnisse autistischer Kinder in Erziehung und Rehabilitation

Kern jeder erzieherischen Förderung, Behandlung und Rehabilitation autistischer Kinder<sup>7</sup> ist die Berücksichtigung folgender drei Grundbedürfnisse:

*I. Bedürfnis nach räumlicher und zeitlicher Ordnung ("Strukturierung") der kindlichen Umwelt.*

Das autistische Kind hat das besonders ausgeprägte Bedürfnis, seine Umwelt als geordnet, überschaubar und beständig zu erleben. Die räumliche Überschaubarkeit etwa im häuslichen Bereich hängt davon ab, wie gut das Kind wahrnimmt, wo die jeweiligen Orte zur Ausführung bestimmter Tätigkeiten sind und, wo die wichtigen Gegenstände sich befinden. Die zeitliche Überschaubarkeit z.B. läßt sich für das Kind verbessern,

---

<sup>6</sup> "reversed inclusion"

<sup>7</sup> Wenn von autistischen *Kindern* die Rede ist, sind autistische *Jugendliche* und *Erwachsene* eingeschlossen.

wenn es die in der Zukunft liegenden Ereignisse in einem Tages- oder Wochenplan erfassen kann (wie z. B. einen Ausflug zu den Großeltern). Dadurch kann es sich besser auf die zukünftige Situation einstellen.

## *II. Bedürfnis nach bildlich-anschaulicher Gestaltung der Umwelt ("Visuelle Strukturierung") sowie nach einfacher und klarer Kommunikation*

Viele autistische Kinder können bildlich-anschauliche Informationen (Bilder, Symbole, Schriftzeichen etc.) besser erfassen als Informationen, die durch die gesprochene Sprache vermittelt werden. Autistische Kinder mit Sprachverständnis profitieren meist von einem einfachen und klaren Kommunikationsstil (z.B. Sprechen in kurzen und einfachen Sätzen mit prägnanter Betonung).

## III. Bedürfnis nach sinnvoller Tätigkeit und positiver Wertschätzung

Autistische Kinder haben das besondere Bedürfnis, Tätigkeiten im schulischen, lebenspraktischen oder sozialen Bereich auszuführen, die den genannten Bedürfnissen nach Strukturierung, Veranschaulichung und Klarheit entsprechen. Besonders solche Tätigkeiten werden als sinnvoll erlebt. Dieses Erleben, etwas Sinnvolles vollbracht zu haben, stärkt das Selbstgefühl (führt z.B. zum Ausdruck von Stolz) und erhöht die "Selbst-Wertschätzung" des Kindes. Die Ausführung sinnvoller Handlungen führt häufig auch zur Anerkennung und Wertschätzung durch Bezugspersonen. Das Erleben solcher "Wertschätzung durch Andere" ist für die Entwicklung des kindlichen Selbstbildes und der Stärkung der Motivation zum Lernen ebenfalls wichtig.

### Betonung der Fachkräfte-Eltern-Kooperation

Kommunikation und Kooperation zwischen Fachkräften und Eltern stellen das Herzstück des TEACCH-Programms dar. Eric Schopler, der Gründer des TEACCH-Projekts in den USA, hat hier eine Haltung eingenommen, die der seines Lehrers Bruno Bettelheim (USA) entgegengesetzt ist. Nach Schoplers Konzeption ist die Beziehung zwischen Fachkräften und Eltern enger als in vielen anderen Elterntrainingsprogrammen der Gegenwart:

- (a) Fachkräfte sind "Lehrer" von Eltern, indem sie fachlich begründetes Wissen vermitteln.
- (b) Eltern sind "Lehrer" von Fachkräften, indem sie ihr individuelles Wissen über ihr Kind vermitteln; - darüber hinaus sind sich Eltern gegenseitig "Lehrer".
- (c) Eltern und Fachkräfte unterstützen sich gegenseitig, etwa bei Fehlschlägen im Therapie- und Erziehungs-Alltag.
- (d) Eltern und Fachkräfte setzen sich als "Anwälte" gemeinsam für die Interessen des

Kindes ein.

Wahrscheinlich trägt diese symmetrische Kooperation zwischen Eltern und Fachkräften auch zur Wirksamkeit des TEACCH-Programms bei. Über die Effizienz von TEACCH hat Gary Mesibov, der gegenwärtige Direktor der TEACCH-Einrichtung in North-Carolina, in der Zeitschrift "autismus" nähere Ausführungen gemacht <sup>8</sup>.

## **2. Durchführung, Aufbau, Methoden und Bewertung des Dreisamstages-Eltern-Gruppentrainings**

Im folgenden möchte ich Informationen über die Durchführung, den inhaltlichen Aufbau, die didaktischen Methoden und die Bewertung des Elterntrainings geben.

### **2.1. Durchführung des Elterntrainings**

Das Elterntaining erstreckt sich über drei ganztägige Samstage im zeitlichen Abstand von etwa vier Wochen. Die Gesamtdauer des Trainings beträgt circa 24 Stunden. Das Elterntaining wurde bis jetzt mit drei Elterngruppen, jeweils eine in Potsdam (Einzugsgebiet: Brandenburg), in Hamburg und in Ibbenbüren (Einzugsgebiet: Münsterland; hier ist das Elterntaining noch nicht abgeschlossen) durchgeführt. Es nahmen insgesamt 25 Eltern (21 Mütter, eine Großmutter, drei Väter) teil.

Die Altersspanne der 24 autistischen Kinder umfaßt 4-17 Jahre. 14 der 16 Eltern (88%) aus den abgeschlossenen Elterntainings haben mindestens zwei Elterntainings-Samstage besucht 7 Eltern (44%) nahmen an allen drei Samstagen teil.

### **2.2. Inhaltlicher Aufbau des Elterntainings**

Das Elterntaining besteht aus den in Tabelle 1 aufgeführten Themenblöcken .

Tabelle 1 Inhaltlicher Aufbau des Elterntainings
1. Erscheinungsbild und Wesen von Autismus; Grundbedürfnisse des autistischen Menschen. Abbildung 1 zeigt ein Beispiel für den Einsatz von Anschauungsmaterial im Elterntaining. Darin wird gezeigt, daß autistische Kinder oft bildhafte Botschaften besser verstehen als gesprochene.
2. Ursachen und Verlauf von Autismus.
3. Behandlung und Rehabilitation: Ziele, Theorien und Methoden.
4. Sind die Bedürfnisse des autistischen Kindes und die der anderen Familienmitglieder (Geschwister, Eltern) in Einklang zu bringen? (Gruppendiskussion)
5. Praktische Einführung in den TEACCH-Ansatz: Wie kann ich die Umwelt meines Kindes so gestalten?

<sup>8</sup> In Heft Nr. 44, 1997. Formelle und informelle Maßstäbe zur Beurteilung der Wirksamkeit des TEACCH-Programms. Übersetzt aus dem Englischen von Bettina Blohm und Waldtraut Judt

Tabelle 1 Inhaltlicher Aufbau des Elterntrainings
ten, daß sie möglichst gut seinen Grundbedürfnissen nach Strukturierung und Sinn entspricht?
5.1. Wie kann ich die häusliche Umgebung des Kindes anschaulicher und übersichtlicher strukturieren?.
5.2. Wie kann ich den Tagesablauf für das Kind überschaubarer machen?.
5.3. Welche Aufgaben kann ich meinem Kind anbieten, so daß es darin Sinn und Bedeutung sieht? Die Aufgaben sollen die Grundbedürfnisse des Kindes nach räumlicher, zeitlicher und anschaulicher Strukturierung berücksichtigen und seine Selbständigkeit fördern.
5.4. Wie kann ich durch weitere Strukturierungshilfen mein Kind fördern: (a) durch Hilfestellungen beim Lernen von Fertigkeiten, (b) durch Lernen-in-kleinen-Schritten und (c) durch gezielte Belohnung erwünschten Verhaltens und entsprechend Nicht-Belohnung von schädlichem Verhalten ?

\* **Empfehlung zur zeitlichen Dauer von Fördermaßnahmen zu Hause:** Es wird im Elterntraining nachdrücklich darauf hingewiesen, daß die Dauer gezielter Förderung individuell von den Möglichkeiten des Kindes *und* der Eltern abhängt. So können z.B. fünf Minuten pro Tag ausreichend sein, wenn dieses Zeitmaß den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Familie entspricht: "Weniger ist oft mehr".



Abbildung 1 Bildlich-anschauliche Botschaften werden oft besser verstanden als gesprochene

### 2.3 Methoden des Elterntrainings

Im Elterntraining wurden hauptsächlich die folgenden didaktischen Methoden eingesetzt:

- \* Vermittlung von Information durch Vortrag (unterstützt durch Anschauungsmaterial) mit anschließender Diskussion;
- \* Themenzentrierte Gruppendiskussion;
- \* Videodemonstrationen;
- \* Übungen mit Fördermaterialien;
- \* Rollenspielübungen;
- \* Schriftliche Ausarbeitungen zu Einzelthemen durch Eltern mit anschließender Diskussion der Ergebnisse in der Gruppe;

- \* Diskussion von "Hausaufgaben" (Protokollierung von Beobachtungen);
- \* Einsatz von gedruckten Trainings-Begleitmaterialien.

## **2.4. Bewertung des Elterntrainings durch die Eltern**

Hauptsächlich folgende Verfahren wurden zur Bewertung des Elterntrainings durch die Eltern eingesetzt:

- \* Beurteilung eines jeden Elterntrainings-Samstags in anonymen Fragebogen hinsichtlich *Gesamtzufriedenheit*, *Verständlichkeit* der Stoffdarbietung und hinsichtlich *Gruppenklima* (nach den Kategorien "zufrieden", "eher zufrieden", "eher unzufrieden", "unzufrieden");
- \* Beurteilung des Begleitmaterials in Fragebögen;
- \* Schriftliche Stellungnahmen zur persönlichen Bedeutung von Einzelthemen (Fragebogen mit freier Antwort-Form);
- \* Schriftliche Stellungnahmen zur Umsetzung von praktischen Trainingsinhalten zu Hause (Fragebögen mit offener Antwortform);
- \* Mündliche videoaufgezeichnete Beiträge zu den einzelnen Elterntrainings-Themen;
- \* Videogestützte Beobachtung von trainingsbezogenen Kind-Eltern-Interaktionen in der Familie; die Beobachtungen erfolgten durch die Eltern selbst oder durch die Trainingsleiter im Rahmen von Hausbesuchen).

## **3. Bisherige Ergebnisse des Elterntrainings**

Die bisherigen Ergebnisse des Elterntrainings lassen sich in die folgenden Hauptpunkte aufgliedern

- (a) Zufriedenheit der Eltern mit dem Elterntaining,
- (b) Einschätzung der persönlichen Bedeutsamkeit der Trainingsinhalte und
- (c) Elternaussagen zur Übertragbarkeit von Trainingsinhalten auf den Alltag in der Familie.

Insbesondere Punkt (c) soll durch Wiedergabe von Elternäußerungen und Bilddokumenten näher ausgeführt werden, weil er das "Herzstück" des Elterntrainings darstellt.

### **3.1. Zufriedenheit der Eltern mit dem Elterntaining**

Die von den Eltern berichtete *allgemeine Zufriedenheit* mit den drei Trainingseinheiten war hoch (ca. 90%). Ähnlich positiv wurden die *Verständlichkeit* der mündlich und schriftlich dargebotener Trainingsinhalte sowie die Qualität des *Gruppenklimas* eingestuft.

### **3.2. Einschätzung der persönlichen Bedeutsamkeit der Trainingsinhalte**

Die Inhalte wurden von den Teilnehmern in der großen Mehrzahl als bedeutsam eingestuft. Dies soll am Beispiel des Themas "Erscheinungsbild und Wesen von Autismus" (vgl. Tabelle 1) durch mehrere Elternzitate belegt werden.

Die Eltern hatten in einer trainergeleiteten Gruppendiskussion ihre Erfahrungen über Erleben und Verhalten, Stärken und Schwächen ihrer autistischen Kinder zusammengetragen. Die anschließende schriftliche Reflexion ergab Äußerungen wie:

- \* Es war für mich wichtig, daß es "verschiedene und gleiche Verhaltensweisen bei Autismus gibt",
- \* Ich konnte "feststellen, daß die anderen auch ähnliche Probleme haben ... Manchmal habe ich mich erinnert, daß wir früher manche Probleme hatten, die momentan nicht mehr aktuell sind, d.h., daß mein Sohn problemloser geworden ist";
- \* Wichtig war der "Hinweis auf Stärken des Kindes";
- \* Der "Erfahrungsaustausch mit anderen Eltern".

### **3.3. Angaben zur Übertragbarkeit von Trainingsinhalten auf den Alltag in der Familie**

Etwa die Hälfte der Eltern äußerten in einer schriftlichen Befragung, die durch mündliche Mitteilungen ergänzt wurde, daß ihnen eine Übertragung von Trainingsinhalten auf den häuslichen Alltag im Ansatz gelungen sei.

Die Ausführungen der Eltern über ihre Erfahrungen lassen sich analog zur Untergliederung in Tabelle 1 (siehe Punkt 5) ordnen nach (a) Anschauliche und übersichtliche Strukturierung der häuslichen Umgebung, (b) Strukturierung des Tagesablaufs durch bildlich-anschaulich gestaltete Tagespläne. (c) Strukturierung der Aktivitäten und des Lernens durch das Angebot sinnvoller Aufgaben; (d) Strukturierung des Lernens durch Techniken der *Hilfestellung*, des *Lernens-in-kleinen-Schritten* und der *Belohnung*.

#### **3.3.1 Anschauliche und übersichtliche Strukturierung der häuslichen Umgebung**

Die Mutter der 17-jährigen Susanne (Geistige Behinderung, Anfallsleiden, musikalische Fähigkeiten) hat in der Küche Bildmaterial (Umrisszeichnungen auf Karteikarten) angebracht. Die Bilder bezeichnen den Ort, wo sich bestimmte Gegenstände (Teller, Bestecke etc.) befinden (Abbildung 2a).

- \* Durch diese Veranschaulichungshilfe wurde Susanne in die Lage versetzt, zunächst mit Hilfestellung und dann bald selbständig den Tisch zu decken. Sie ist über diesen Er-

folg sehr stolz. Die Mutter berichtet: "Susanne ist begeistert, das hätten wir früher haben müssen!"



Abbildung 2a Bildlich-anschauliche Hilfestellungen in der Küche

Legende: Oberer Teil der Abbildung: Küchenwand: Korktafel, an der auf Klettmaterial-Leiste Bild-Schrift-Karten befestigt sind. Sie informieren Susanne darüber, welche Gegenstände zum Tischdecken benötigt werden. Unterer Teil: Küchenschrank: Die angehefteten Karten zeigen Susanne, wo sich die Dinge befinden

Abbildung 2b Räumliche Gestaltung des Kinderzimmers (Christoph)



Christoph, 12 Jahre alt, besucht die Geistigbehinderten-Schule (zusätzliche Behinderungen: Anfallsleiden, Hyperaktivität). Er verfügt über ein gutes visuelles Vorstellungsvermögen und hat Talent zum Bauen und Konstruieren. Christoph ist sehr leicht ablenkbar und pendelt ruhelos von einem Ort zum andern.

Die Eltern Christophs haben das Kinderzimmer so gestaltet, daß der Raum für den Jungen überschaubarer wurde. Sie haben beispielsweise die Bereiche "Arbeiten/ Erledigen von Aufgaben " (siehe oberes Foto in Abbildung 2b:

Tisch vorne im Bild mit zwei Ablagen, Stuhl) und "Freies Spiel" (Tisch an Fensterseite des Zimmers und Liege rechts) räumlich voneinander getrennt. Der Arbeitsbereich ist am Boden mit farbigen Teppich-Klebestreifen umrandet und damit gut sichtbar markiert. Christophs Vater hat einen aufklappbaren Arbeitstisch gebaut (unteres Foto in Abb. 2b), an dem Christoph zunehmend selbständig und über längere Zeit Aufgaben durchführt. Beispielsweise malt er Figuren aus, legt Puzzles oder sortiert Gegenstände. Er tut dies mit eigener Motivation und ist stolz über die erzielten Ergebnisse.

Die Wände des Kinderzimmers sind vergleichsweise karg gestaltet, weil Christoph durch optische "Reize" leicht abgelenkt wird und sich nicht konzentriert beschäftigen kann.

### 3.3.2 Strukturierung des Tagesablaufs durch bildlich-anschaulich gestaltete Tagespläne.

Die Eltern von Christoph haben einen "Tagesplan", der aus Bildkarten-Elementen besteht, angefertigt. Die Bildkarten sind mit Klett-Material an der Plantafel befestigt und werden von oben nach unten gelesen. Sie geben Christoph einen Überblick über einen

längeren Zeitabschnitt und informieren ihn, was als nächstes "ansteht" (Abbildung 3):  
 \* Mittagessen, \* Ruhepause, \* Eintreffen des Erziehers und Familienhelfers Holger, \* Gemeinsame Tätigkeit am "Anleitungstisch" unter Anleitung von Holger (z.B. Bauen mit Lego oder Sprachübungen), \* Selbständige Tätigkeit am "Arbeitstisch" (siehe Abb. 2b).

Abbildung 3: Zeitliche Strukturierung durch einen Tagesplan mit Bild-Schrift-Karten



Der Vater von Christoph äußert sich über die Wirkung der vorgenommenen Strukturierungsmaßnahmen wie folgt:

\* "Die 'Sache' mit den Karten läuft super ... Für Christoph sind sie eine enorme Erleichterung!". Es sei dadurch viel Streß in der Familie (die aus den Eltern und zwei Brüdern im Alter von eineinhalb und zehn Jahren besteht) beseitigt worden. Die Eltern Christophs erweitern von sich aus das Bildkarten-Sortiment, das zur Zeit aus etwa 20 Karten besteht und passen es Christophs Entwicklung an. Die folgenden Bildkarten (siehe Abbildung 4) unterstützen Christophs Selbständigkeit.

Abbildung 4: Bildkarten zur Förderung der Selbständigkeit Christophs



Über ähnlich positive Erfahrungen wie die Eltern von Christoph berichtet die Mutter des 9-jährigen Frank (Geistige Behinderung, Hyperaktivität, Stärken im bildlichen Gedächtnis und in der körperlichen Geschicklichkeit):

\* "Er nimmt die Karten vom Plan und geht dort hin, wo er soll ... Der Familienhelfer kann jetzt gut mit ihm arbeiten. Vorher ging dies gar nicht. Wir sind begeistert, wie schnell er die Symbole zuordnet. Er erledigt seine Aufgabe und legt danach das Symbol zurück. Er baut sogar mit Bausteinen und sortiert sie dabei nach Farben. ... Frank lernt gut mit diesen Bildkarten, ich bin gespannt, was da noch alles passiert."

### 3.3.3 Strukturierung der Tätigkeit und des Lernens durch ein Angebot von Aufgaben, die für das Kind Sinn ergeben

Ein Hauptziel der Strukturierung ist, die Aufgaben so anzulegen, daß sie vom Kind nach einer Anleitungsphase *selbständig* durchgeführt werden können. Der Tätigkeitsplan informiert das Kind, was und wieviel es zu tun hat und wann die Tätigkeit abgeschlossen ist.

Aus den obigen drei Beispielen ging bereits hervor, daß durch räumliche, zeitliche und bildliche ("visuelle") Strukturierungshilfen die Motivation zur Ausführung sinnvoller

Tätigkeiten gestärkt werden kann.

\* Christophs Eltern berichten, daß sich ihr Kind bis zu einer knappen Stunde selbständig und motiviert am Arbeitstisch beschäftigen kann.

Ein weiteres Beispiel soll den Einsatz von Aufgaben, die den Grundbedürfnissen des Kindes entsprechen, illustrieren:

\* Die Mutter des 12-jährigen Thorsten (Geistige Behinderung, Anfallsleiden, Stärken im Gedächtnis und im Ballspiel) berichtet, daß "Arbeit" als neuer Begriff von Thorsten "voll angenommen" worden sei. Sie beschreibt diese "Arbeit", die abends nach dem Abendessen täglich 3-5 Minuten von Mutter und Sohn gemeinsam durchgeführt wird, wie folgt:

"Thorsten setzt sich an den Schreibtisch und übt ein Zuordnungsspiel mit vier Doppelkarten ... Er sortiert Bilder und Klammern." Außerdem lege er ein Zuordnungs-Puzzle mit Hilfe. Als nächster Schritt werde angestrebt: "Selbständiges Aufnehmen der Teile" und "Teile selbständig weglegen, wenn fertig".

### 3.3.4 Weitere Strukturierungshilfen durch Anwendung von Techniken der *Hilfestellung*, des *Lernens-in-kleinen-Schritten* und der *Belohnung*.

Im folgenden Beispiel soll gezeigt werden, wie durch eine Verbindung von bildlicher Veranschaulichung und von Belohnungsanreizen störendes Verhalten vermindert werden kann.

Christoph stört zu Hause und in der Schule häufig durch das Ausstoßen schriller Schreie. Dadurch ist seine Gruppenfähigkeit in der Geistigbehinderten-Schule eingeschränkt und die Akzeptanz in Freizeiteinrichtungen gefährdet.

Die Eltern von Christoph haben eine "Anordnung" entwickelt, die Christoph hilft, sein Schreien in gewissem Umfang zu steuern (Abbildung 5).

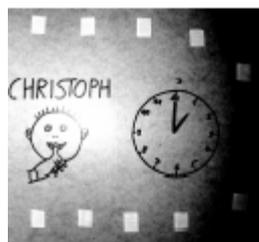


Abbildung 5 "Sei-Bitte-Leise-Tafel" für Christoph

Legende zu Abbildung 5:

*Oberes* Foto: „Anfangszustand“: Eine aufgezeichnete Uhr; "Klett"-Vierecke, die um die Uhr angeordnet sind.

*Unteres* Foto: An der aufgezeichneten Uhr ist nun die Eieruhr befestigt, darum herum sind einige Belohnungspunkte angeheftet.

Es handelt sich bei der Vorrichtung in Abbildung 5 um eine Veranschaulichungshilfe zur Kommunikation.



Die Mitteilung an Christoph lautet: "Sei bitte leise, stoße keine Schreie aus!"

Diese "Sei-Leise-Tafel" kann an der Wand angebracht werden. Sie enthält ein "Denk'-daran"-Poster (Finger auf geschlossenem Mund), eine aufgezeichnete Uhr, eine Eieruhr und einen Kranz von "Klett"-Vierecken, an die Belohnungspunkte mit Klettband angeheftet werden können. Diese Punkte wurden aus dem Papier von Christophs Lieblings-Schokolade ("Ritter-Marzipan")

gebastelt. Wenn es Christoph gelingt, die Häufigkeit seines Schreiens in einem Zeitintervall, das durch

das Signal der Eieruhr (z.B. nach 30 Minuten) beendet wird, zu vermindern, bekommt er Belohnungspunkte. Diese kann er später gegen Schokolade umtauschen.

Christophs Eltern berichten, daß die Häufigkeit des Schreiens deutlich zurückgegangen sei.

Auch andere Veranschaulichungshilfen wie zum Beispiel das Anbringen von Postern, auf denen die Einzelschritte einer Tätigkeit dargestellt sind, werden von Eltern als hilfreich eingeschätzt.

\* Die Mutter von Frank beispielsweise hat ein "Sieben-Schritte-Poster" zum Zähneputzen angefertigt und im Badezimmer angebracht. Sie berichtet, daß Frank dadurch selbständiger geworden sei.

Besonders hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang, daß für die Umsetzung *aller* Leitlinien, Prinzipien und Methoden das Gebot der **Individualisierung** gilt. Jede Technik, jede Methode ist so zu gestalten, daß sie auf das Kind "hier und heute" paßt. Es gilt, die Methode an das Kind und nicht das Kind an die Methode anzupassen!

## **4. Diskussion und Schlußfolgerungen**

### **4.1. Orientierung des Elternt rainingprogramms**

Das vorgestellte Programm des Elterngruppentrainings orientiert sich hauptsächlich an den folgenden Leitlinien und Konzepten:

(a) Herstellung einer Kooperationsbeziehung zwischen Fachkräften und Eltern, in der Eltern therapeutische und pädagogische Aufgaben im weiten Sinn übernehmen.

Bestandteil dieses Kooperationskonzepts ist aber auch, daß zeitliche, finanzielle und andere Rahmenbedingungen der Familie respektiert werden, denn die Spannbreite der Möglichkeiten von Familien ist groß.

(b) Gestaltung einer Lebens- und Lernumwelt, in der die Grundbedürfnisse des autistischen Kindes nach räumlicher und zeitlicher Strukturierung, nach bildlicher Veranschaulichung und kommunikativer Klarheit und nach Sinnerfahrung befriedigt werden.

(c) In das Elternt rainingprogramm gingen in erheblichem Umfang Konzepte und Methoden aus dem TEACCH-Ansatz ein. Der Versuch eines solchen Wissens-Transfers erfordert ganz besonders, Probleme der kulturellen Anpassung, der Kulturverträglichkeit sowie der Integration in traditionelle und bewährte Versorgungs-Strukturen zu bedenken.

Ein Ansatz, wie der eben beschriebene, ist selbstverständlich nicht wie ein "technisches Markenprodukt" einfach zu importieren und anzuwenden. Vielmehr muß er in einem

Aneignungsprozeß an bestehende und bewährte Konzepte angepaßt und mit ihnen integriert werden. Ein Schritt hierzu ist, nach gemeinsamen Wurzeln und Übereinstimmungen mit hiesigen Ansätzen zu forschen.

\* So lassen sich beispielsweise eine Reihe von Ähnlichkeiten feststellen zwischen Ideen aus dem TEACCH-Ansatz und der *Internationalen Pädagogischen Reformbewegung*, die im ersten Drittel unseres Jahrhunderts entstanden ist und sich auch auf die heutige Pädagogik ausgewirkt hat. In dieser Reformbewegung spielte die Ableitung pädagogischer Ziele aus der *Natur des Kindes* eine große Rolle. Das damalige Motto der "Pädagogik vom Kinde aus" spiegelte diese Idee wieder. Ein besonderer Wert wurde dort auch auf die Erziehung zur Eigenständigkeit und "Selbsttätigkeit" des Kindes gelegt. Die Parallelen zu TEACCH liegen auf der Hand.

\* Zu erwähnen ist ferner der "personenzentrierte" Ansatz des Psychologen Carl Rogers. Kernstück aller Pädagogik und Therapie ist bei Rogers *Einführung* (Empathie) in die "innere Welt" oder den "inneren Bezugsrahmen". Die im Rahmen des TEACCH-Ansatzes genannten Grundbedürfnisse machen einen wesentlichen Teil des "inneren Bezugsrahmens" der autistischen Person aus. Sich auf diesen Bezugsrahmen bei jeder Begegnung einzustellen, ist ein Teil der *Einführung* und trägt zur *Akzeptierung* der Person bei.

\* Schließlich ist der Ansatz der "Kognitiven Verhaltenstherapie"<sup>9</sup> zu nennen. Er stellt in Deutschland gegenwärtig eine verbreitete Hauptform psychologischer Behandlung dar. Ähnlich wie beim TEACCH-Ansatz spielt in der Kognitiven Verhaltenstherapie die Anpassung der Umwelt an die Bedürfnisse und Motivationen des Individuums eine besondere Rolle. Wichtig ist dort z.B. die Schaffung einer Lern-Umwelt, die dem Kind "attraktive", motivierende und zu Erfolgen führende Aufgaben anbietet. Das Erlebnis der inneren Befriedigung und des Stolzes, das sich nach erfolgreicher Aufgabebearbeitung einstellt, fällt in diesem Ansatz unter den Begriff der "Selbst-Bekräftigung" (Belohnung von Innen). Selbst-Bekräftigung und Fremd-Bekräftigung (Belohnung von Außen) sind die hauptsächlichen Antriebskräfte, die das Lernen des Kindes bestimmen.

## **4.2. Ergebnisse des Elterntrainings**

Das noch in der Erprobungsphase befindliche Projekt, bezogen auf die vorliegende Eltern-Freiwilligen-Stichprobe, läßt sich in der Tendenz wie folgt bewerten:

- (a) Das Elterntraining wird insgesamt von den Eltern positiv bewertet.
- (b) Etwa die Hälfte der Eltern berichten über die Erprobung praktischer Anregungen aus dem Elterntraining im Alltag und über daraus resultierende positive Erfahrungen.

---

<sup>9</sup> Unter den Begriff der Kognitiven Verhaltenstherapie fallen hier auch alle Formen der kognitiv orientierte Verhaltensmodifikation und Verhaltenspädagogik

Diese betreffen das Verhalten des Kindes, die Eltern-Kind-Beziehung und allgemeine Streß-Reduktion in der Familie.

### **4.3. Bedeutung des Elterntrainings für die psychosoziale Versorgung**

#### **Rolle der Eltern als Mediatoren**

Eine erste Analyse des Erfahrungsaustausches mit Vertretern von Elternverbänden, therapeutischen Einrichtungen und der Gesundheitsbürokratie deutet darauf hin, daß dort die Rolle der Eltern als *Mediatoren* und als *Kooperationspartner der Experten* für wesentlich zur Sicherstellung der psychosozialen Versorgung angesehen wird. Ein Ausbau dieser Rolle, so glauben viele, würde sowohl der *Qualitätssicherung* bei der *Rehabilitation* des Kindes dienen als auch eine Verbesserung der *Ressourcen-Ausschöpfung* und der *Kosteneffizienz* bewirken.

Klinisch-soziale Gültigkeit des Programms: Die oben erwähnte Respektierung der individuellen Unterschiede zwischen verschiedenen Familien betrifft einen wichtigen Aspekt der klinisch-sozialen Gültigkeit von Programmen. Manche bestehenden Programme nämlich, die diesen Punkt vernachlässigen und daneben die Tatsache der beschränkten öffentlichen Mittel nicht in Betracht ziehen, gehen von einer untypischen Verteilung der Ressourcen in Familie und im Gesundheitswesen aus. Sie besitzen deshalb eine nur eingeschränkte *klinisch-soziale Gültigkeit*.

### **4.4 Fortführung des Projekts in der Hauptphase: Ziele und Fragestellungen**

Vor dem Hintergrund der skizzierten Befunde zeichnet sich die Fortführung des Projekts nach Abschluß der Pilotphase als sinnvolle Perspektive ab. In einer solchen Hauptphase soll u.a. untersucht werden, in welcher Beziehung Eltern-, Kind- und Umwelt-Merkmale zu Ergebnis-Merkmalen des Elterntrainings stehen und mit welchem Gewicht sie zu den Resultaten beitragen. Ein weiterer Schwerpunkt soll die Entwicklung eines Konzepts zur Ausbildung von Eltern-Trainern sein.

### **4.5. Entwicklung von Mediatoren-Trainingsprogrammen für die Bereiche Schule, Wohnen und Arbeit**

Das Elternt raining fällt unter die allgemeinere Kategorie des *Mediatoren-Trainings*.

Auf der Grundlage von ersten Bedarfsanalysen<sup>10</sup> im Sonderschulbereich ist vorgesehen,

---

<sup>10</sup> Leppert, T. & Probst, Anforderungen an Pädagogen von autistischen Kindern und damit verbundene Beanspruchungen; Beitrag für das 16. Symposium für Klinisch-Psychologische Forschung (Hamburg, Mai, 1998)

Trainingsprogramme für weitere Mediatoren zu entwickeln. Als *Mediatoren* sind für das Gebiet der Autismus-Rehabilitation vor allem zu nennen: \* Lehrer, Pädagogen, Erzieher an Regel- und Sonderschulen, \* Pädagogen im Heim- und Wohngruppenbereich, \* Fachkräfte im Werkstatt- und Arbeitsbereich.

Thema und Ergebnis der vorliegenden Studie stehen, so hoffe ich, in Einklang mit dem Motto der diesjährigen Autismus-Tagung "Mit Autismus leben - Kommunikation und Kooperation". Denn es ging darin um *Kommunikation und Kooperation* zwischen Eltern und Fachkräften.