

## Ein Coronavirus erprobtes Modell?

An der letzten Teamsitzung des aaa autismus approach Ende März ergab ein Austausch unter den Mitarbeiter(inne)n ein erstaunliches und zugleich erfreuliches Bild: Gemäss Rücksprache mit den Familien, die von der intensiven Frühförderung ABA profitieren, gehe es im Grossen und Ganzen gut, obwohl bei fast allen Betroffenen eine aufgrund des Coronavirus spezielle Situation vorherrscht und man eher Überforderung bei den Eltern und sogenannt unerwünschtes Verhalten bei den Kindern erwarten würde. Man darf generell kaum aus dem Haus, schulpflichtige Kinder haben keinen Kindergarten oder keine Schule, zudem fallen zum Teil die Therapeut(inne)n aus und die monatlichen Workshops durch den aaa autismus approach finden – wenn überhaupt – nur via Skype oder FaceTime statt.

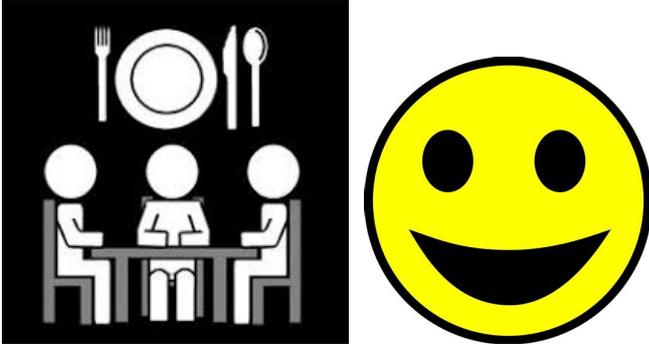
Die intensive Frühförderung hat beim aaa autismus approach zum Ziel, die intellektuellen, schulischen, sozialen und emotionalen Verhaltensstrukturen der Kinder zu verbessern, so dass sie von den vorhandenen Angeboten im schulischen und sozialen Bereich besser profitieren können und mit zunehmendem Alter immer weniger auf Unterstützung von Fachleuten angewiesen sind. Intensiv bedeutet, dass jedes Kind (während min. 15, idealerweise 30 Stunden pro Woche) gezielt gefördert und unterstützt wird. Das Förderprogramm wird durch aaa autismus approach erstellt, ein Therapieordner mit sämtlichen Unterlagen für den Start des Programms wird abgegeben und die Unterlagen laufend ergänzt. Sowohl die Eltern als auch die Therapeut(inne)n werden vom aaa autismus approach angeleitet, mit dem Kind zu arbeiten, den Arbeitsordner zu führen und Entwicklungen zu protokollieren. Die intensive Therapieform findet bei den betroffenen Familien Zuhause statt. Die Eltern übernehmen einen grossen Teil der Förderung und diese sind in der ganzen Förderdiagnostik sowie im Therapiekonzept integriert. Im besten Fall werden Eltern so ausgerüstet, dass sie die Massnahmen auch in Alltagssituationen wie beim Anziehen, Essen, Trockenwerden, Schlafen, etc. anwenden können und der Alltag langfristig erleichtert wird, sodass im Prinzip 24 Stunden am Tag ABA angewendet wird. Dank dieser Struktur, Dank der gelernten Fähigkeiten der Eltern, der Implementierung im Alltag, erhalten unsere Familien ein gutes Werkzeug und Sicherheit, wie sie auch besondere Zeiten wie die Coronazeit Zuhause gestalten können. Das ganze Therapiematerial ist immer bei den Familien. Das Kind kennt die Struktur und den Ablauf.

Somit kann die gewohnte Struktur weitergeführt werden, was dem Kind und der Familie viel Sicherheit vermittelt. Durch Video- oder Telefonanrufe konnten wir die Familien somit weitgehend gut unterstützen.

Die ABA-Therapie ist eine Verhaltensanalyse / Verhaltenstherapie, bei welcher das Verhalten als eine erlernte Reaktion auf eine bestimmte Reizkonstellation verstanden wird. So gesehen sind sowohl erwünschtes als auch unerwünschtes Verhalten gelernt und können demzufolge mittels verschiedener Methoden auch beeinflusst werden. Es ist sehr wichtig, ein Verhalten zu analysieren, es zu verstehen, damit es gezielt modifiziert werden kann.

Das, was das Kind lernen soll, wird nach einer Analyse in kleinste Schritte unterteilt, dem Kind angepasst und gelehrt. Nach einer Verhaltensanalyse werden also einzelne kleine Lernziele und deren Förderstrategie festgelegt. Sobald ein Ziel erreicht ist, wird zum nächsten Teilschritt übergegangen. Je weiter das Kind in der Entwicklung ist, desto komplexer werden die einzelnen Schritte. Die grössten Erfolge zeigen sich, wenn Eltern und Bezugspersonen lernen, das Kind besser zu verstehen und somit in vielen unterschiedlichen Situationen gezielt mit dem Kind umgehen zu können. Wenn ein Kind beispielsweise Probleme hat, am Tisch zu essen, und die Eltern möchten, dass es lernt, am Tisch zu essen, anstatt herumzugehen und/oder -wandern, könnte dies so ausschauen: Es geht darum, dass das Kind lernt, dass essen an einem bestimmten Ort und zusammen stattfindet. Leaf und McEachin (S. 92, 2005) stellen zuerst klar, dass alle Speisen auf dem Tisch bleiben müssen. Sobald das Kind aufsteht und weggeht, darf es das Essen nicht mitnehmen. Das wird es solange am Tisch halten, wie es die Speise will. Man darf dann nicht enttäuscht sein, wenn es anfangs mit einem Wutanfall endet. Das Kind muss sehen, dass die Eltern meinen, was sie sagen und dass diese dazu neigen, sich an die Regeln zu halten. Die Wutanfälle flauen ab, wenn das Kind merkt, dass es die Eltern nicht überzeugen kann, die Regeln zu verletzen. Sobald das Kind die erste Regel gelernt hat, darf die nächste aufgestellt werden, die beispielsweise heissen kann: Sobald das Kind vom Tisch aufsteht, ist die Mahlzeit vorüber. Es gibt keine zweite Chance und keine Snacks oder Essen bis zur nächsten Mahlzeit. Das Kind wird so lernen, am Tisch zu bleiben. Der letzte Schritt könnte sein, wegen der Familie am Tisch zu sitzen, unabhängig davon, ob das Kind essen möchte oder nicht. Anfangs sollte der geforderte Zeitraum kurz sein und es soll ein bestimmtes Zeichen vereinbart werden, dass es in Ordnung ist, vom Tisch zu gehen. Ein natürlicher Weg, so etwas einzurichten ist, dass das Kind aufstehen und gehen darf, wenn die Geschwister fertig sind. Erwünschtes Verhalten wird jeweils mit viel Lob verstärkt (und

mit allem anderen, was zur Situation passt). In diesem Zusammenhang können Visualisierungshilfen sehr hilfreich sein.



→ Während dem Essen sitzen alle am Tisch, dann sind alle glücklich.

Dank ABA kann also ein System so gestärkt werden, dass es ohne fremde Hilfe und Unterstützung funktionieren kann. Sogar in Familien, bei denen die Eltern nicht sehr aktiv an der Therapie beteiligt sind, funktioniert es zu Coronazeiten relativ gut, weil sie ABA kennen und in dieser Notsituation die Zügel selbst in die Hand nehmen müssen. Falls also während einer ausserordentlichen Phase wie dieser genau das ersichtlich wird, sind wir unserem Ziel sehr nahe und können unseren ABA-Weg getrost so weitergehen wie bis anhin.

**Quellen : Lovaas O.Ivar; Teaching Individuals with Developmental Delays 2002**

**Ron Leaf & John Mc Eachin; A WORK IN PROGRESS 2005**