

Anke Langner

Verhaltensauffälligkeit – Verhaltensstörung

Begriffsbestimmung: In der Verhaltensbiologie wird das Verhalten als wahrnehmbare und daher auch mit technischen Hilfsmitteln erfassbare, aktive Veränderung eines Menschen oder Tieres, die in irgendeiner Form der Verständigung dient (vgl. Zimbardo 1995, 115ff), definiert. Diese Anpassungsleistung eines Organismus an seine Umwelt ist zum einen durch Gene und zum anderen durch das Lernen beeinflussbar. Aus soziologischer Perspektive wird Verhalten als ein Phänomen des gesellschaftlichen Zusammenlebens untersucht. Innerhalb der Pädagogik charakterisiert Verhalten wiederum die Fähigkeit eines Individuums, mit Sprache und/ oder Handlungen auf die Reaktion von Anderen oder auf ihre Erwartungen zu reagieren. Eine nicht adäquate, erwartete Reaktion oder ein fremd erscheinendes, wenig sinn- und zweckvolles Verhalten wird dem entsprechend durch die Pädagogik als Verhaltensauffälligkeit bzw. Verhaltensstörung interpretiert. Für diese Interpretation bedarf es eines Maßstabes, der bestimmt, welches Verhalten für den/die BeobachterIn sinnvoll erscheint bzw. welches der Umwelt angemessen ist. Die Grundlage für diesen Maßstab sind Vorstellungen über menschliches Verhalten, die durch gesellschaftliche, soziale und kulturelle Normen geprägt sind. Verhaltensauffälligkeiten oder Verhaltensstörungen hängen demnach von der Perspektive und den theoretischen Grundannahmen des Beobachters/der Beobachterin ab. So werden zur begrifflichen Bestimmung von sogenanntem abweichenden Verhalten drei unterschiedliche Begriffe verwendet: Verhaltensauffälligkeit – Verhaltensstörung – Erziehungsschwierigkeit. Oft werden sie auch synonym gebraucht, obwohl sie zu differenzieren sind. Die Erziehungsschwierigkeit schreibt aus der pädagogischen Perspektive dem jeweiligen Individuum ein Problem zu. Die Verhaltensauffälligkeit thematisiert einen stark normativen Blick auf das als abweichend bestimmte Verhalten. Daher besteht momentan die Tendenz von Verhaltensstörung zu sprechen, wobei auch diese eine subjektive Beurteilung voraussetzt.

Klassifikation: Verhaltensstörungen werden durch die ICD – 10 (International Classification of Diseases) klassifiziert. Die Klassifikation der Verhaltensstörungen umfassen a) externalisierende Störungen wie Hyperaktivität, Aggression, Aufmerksamkeitsstörung, Negativismus, Tyrannei; b) internalisierende Verhaltensstörungen wie Überängstlichkeit, Gehemmtheit, Depressivität, sozialer Rückzug, Minderwertigkeit, psychosomatische

Störungen; c) Entwicklungsverzögerungen wie Konzentrationsschwäche, altersunangemessenes Verhalten, Passivität, Lernschwierigkeit, Tagträumen und d) sozialisierte Delinquenz wie Gewalttätigkeit, Reizbarkeit, Verantwortungslosigkeit, niedrige Hemmschwelle, Beziehungsstörungen, leichte Erregbarkeit und Frustration (siehe hierzu auch Myschker 1996, 43ff).

Erklärungsmodelle von Verhaltensstörungen

Die Modelle zur Erklärung von Verhaltensstörungen oder Verhaltensauffälligkeiten differenzieren sich hinsichtlich der Verortung und der Definition von Verhalten. Je nach Art der Definition von Verhalten wird aus diesen Modellen ein unterschiedliches, notwendiges, pädagogisches Handeln abgeleitet.

Medizinisch-neurobiologische Perspektive: Der medizinische Blick (siehe Foucault) konstatiert eine Abweichung des normalen menschlichen Verhaltens. Aus Sicht der Medizin handelt es sich um eine Störung, wenn das beobachtete Verhalten pathologische Züge hat oder pathologisch ist. Die Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten werden in organischen oder funktionellen Störungen des Zentralen Nervensystems verortet. Demnach ist vom medizinischen Standpunkt aus eine Verhaltensauffälligkeit häufig anlagebedingt und weniger durch die Umwelt beeinflussbar. Folglich handelt es sich bei einer Verhaltensstörung um ein individuelles Problem; die Störung besteht allein im Individuum. Die Verhaltensveränderung wird dem Individuum als Störung meist erst durch Zuschreibung von anderen bewusst. Das bedeutet, das Individuum selbst muss das als nicht sinnvoll bestimmte Verhalten nicht ebenso als solches empfinden. Die Behandlung dieser „Störung“ ist in erster Linie medikamentös ausgerichtet.

Behaviorismus: Im Sinne des Behaviorismus ist Verhalten ausdrücklich ein Ergebnis der Konditionierung, deren Resultat abhängig ist von den Anlagebedingungen und von ablaufenden kognitiven Prozessen im Individuum. Konditionieren wird im Behaviorismus als zentraler Prozess für die Übernahme von Normen und Verhaltensweisen bezeichnet. Über die Konditionierung eignet sich das Kind bereits in frühesten Kindheit das Verhalten seiner Bezugspersonen an. Auch pathologische Verhaltensweisen werden auf diesem Wege erlernt. So können z.B. Angsterfahrungen auf weitere Situationen übertragen und in Folge dessen Angststörungen herausgebildet werden. Das diagnostische Instrument des Behaviorismus für die Bestimmung von Verhaltensauffälligkeiten ist die Verhaltensbeobachtung, wobei die Perspektive der Beobachterin/des Beobachters hierfür entscheidend ist. Die auf diesem Wege

diagnostizierten Verhaltensauffälligkeiten werden über ein Verhaltenstraining bzw. verhaltenstherapeutische Maßnahmen wieder normalisiert. Dem folgen auch pädagogische Maßnahmen wie z.B. auf Token basierte Belohnungssysteme (siehe Brack 1999).

Psychologische Perspektive: Differenziert nach den unterschiedlichen psychologischen Erkenntnismodellen bestehen verschiedene Erklärungsansätze hinsichtlich der Entstehung von Verhaltensstörungen. Gleich ist allen psychologischen Theorien, dass die Ursachen für die Verhaltensauffälligkeiten in abweichenden psychischen Prozessen – also Prozessen, die innerhalb des Individuums ablaufen - gesehen werden. Die psychoanalytische Theorie nach Freud versteht Verhaltensstörungen als ein Ergebnis unangepasster psychologischer Prozesse. Dementsprechend erklärt sie Verhaltensstörungen als Abweichungen einer oder mehrerer Funktionen psychischer Prozesse. Diese führen zu einer nicht adäquaten Ich-Entwicklung, die sich in einer Schwäche, optimal auf Anforderungen der Umwelt zu reagieren, ausdrückt. Störungen in der Entwicklung können u.a. ein frühkindliches Trauma, Probleme der psychosexuellen Entwicklung oder Beziehungsstörungen sein. Entsprechend der Ursachenannahme bestehen verschiedene diagnostische Instrumentarien wie z.B. die tiefenpsychologische Spieltherapie, das Psychodrama u.v.m.. Mit dieser Perspektive auf Verhaltensstörungen wird in erster Linie therapeutisch, nicht aber pädagogisch gearbeitet (siehe u.a. Erikson 1973, S. 11ff.).

Konstruktivismus: Nach dem Konstruktivismus besteht keine objektive Wirklichkeit, vielmehr konstruiert sich jedes Subjekt als selbstreferentielles autopoetisches System selbst. Deshalb ist es aus der konstruktivistischen Perspektive unmöglich, ein Verhalten als „Verhaltensstörung“ zu bestimmen. Verhalten wird vom jeweiligen Subjekt geleitet und kann nicht von externen BeobachterInnen objektiv erfasst und beschrieben werden. Das durch den/ die BeobachterIn wahrgenommene Verhalten stellt lediglich eine Konstruktion des/ der Selben dar. Jedes Subjekt, auch jedes, dem eine „Verhaltensstörung“ zugeschrieben wird, geht nach dem Konstruktivismus mit seiner/ ihrer Lebenswirklichkeit in einer selbstorganisierten Weise um. Für den/ die außenstehende BeobachterIn kann dieser Umgang unverständlich sein, weil er/sie den ungewöhnlich erscheinenden, beobachteten Verhaltensweisen des Anderen keinen vertrauten Sinn abgewinnen kann. Mit diesem Verständnis kann sich pädagogisches Handeln, welches dem konstruktivistischen Ansatz folgt, nicht auf diagnostische Kriterien beziehen, die auf Fremdbeobachtungen beruhen. Denn diese degradieren das Kind zu einem Objekt, dem der/ die BeobachterIn sinnhaftes/ nichtsinnhaftes, normales/ anormales oder erwünschtes/ nicht erwünschtes Verhalten zuschreibt. Die

Anwendung des konstruktivistischen Gedankens auf die Pädagogik bedeutet, keine Verhaltenszuschreibungen auf Grundlage eigener Werte und Normen vorzunehmen. Es besteht unbedingt die Notwendigkeit zur Selbstreflexion des/ der PädagogIn und das zentrale Element der Pädagogik muss die Herstellung der Beziehungsebene und eine gelingende Kommunikation sein. Nur darüber kann eine gemeinsame Bedeutung hergestellt werden, die Basis für den notwendigen Austausch zwischen selbstreferentiellen Systemen (siehe Maturana & Varela 1987, S 44ff.; Watzlawick) ist.

Kulturhistorische Schule: Im Sinne der Kulturhistorischen Schule ist Verhalten eine Konstruktion zwischen zwei Personen (siehe Entwicklungspsychologie Vygotskij 1987, Band II, S. 53ff.) und damit dem konstruktivistischen Verständnis von Verhalten ähnlich. Demnach handelt es sich bei einer Verhaltensstörung um ein soziales Konstrukt. Eine Störung bzw. eine Behinderung als ein soziales Konstrukt zu verstehen ist u.a. mit dem defektologischen Modell von Vygotskij möglich. Mit diesem Modell zeigt er, dass ein „Defekt“ den „Kern der Retardierung“ (der Störung bzw. der Behinderung) darstellt, dessen Ursachen können in genetischen oder biologischen Veränderungen bzw. Fehlbildungen liegen. Die Vielzahl der jedoch sichtbaren Beeinträchtigungen sind jedoch nicht Ausdruck des Defektes sondern die Folge der notwendigen primären und sekundären Kompensationsleistungen. Diese Kompensationsleistungen werden für das Individuum notwendig durch die mit dem Defekt einhergehenden sozialen Isolation oder Gewalterfahrungen (z.B. bei einer Trisomie 21). Diese soziale Isolation oder die Gewalteinwirkungen auf das Individuum verändern den sozialen Austausch mit anderen, der für die menschliche Entwicklung grundlegend ist. Jedes Individuum ist zwar der aktive Gestalter seiner Entwicklung, er braucht dazu aber einen sozialen Partner oder „Ko-Konstrukteur“. Wenn der Zugang zu solchen Partnern erschwert wird oder gar nicht vorhanden ist, erfolgt eine Behinderung in der Entwicklung. Je umfangreicher die notwendigen Kompensationsleistungen sind, umso stärker sind die sekundären Folgen für das Individuum: sie können soziale Interaktionen grundlegend verändern und Neubildungen erzeugen, die möglicherweise pathologische Züge annehmen.

Auch bei einer erfahrenen sozialen Deprivation, Gewalt oder bei der Zuschreibung einer Verhaltensstörung ist das Individuum gezwungen, Kompensationsleistungen hinsichtlich der bestehenden Veränderung des sozialen Austausches zu erbringen. In deren Folge wird der soziale Austausch behindert bzw. massiv gestört. Diese Veränderungen im gesamten Entwicklungsprozess führen nicht selten zu einer Pathologisierung eines nichtsinnhaft erscheinenden Handelns. Die „Verhaltensstörung“ ist demnach eine Störung der sozialen

Interaktion infolge von Gewalterfahrungen (diese schließt Vernachlässigung, Vertrauensverlust zu Bezugspersonen oder Isolation mit ein) bzw. das Missglücken des sozialen Austausches mit anderen und kein Phänomen, was dem Individuum als „Nichtfunktion“ zugeschrieben werden kann.

Pädagogische Herausforderung: Sinnhaftigkeit von Verhalten

Für ein pädagogisches Verständnis von Verhaltensstörungen sollten demnach zwei Kategorien von zentraler Bedeutung sein: Sinn(haftigkeit) und Verstehen. Beides erfordert einen Dialog zwischen PädagogInnen und SchülerInnen oder wie es die konstruktivistisch geleitete Pädagogik bestimmt, die Herstellung eines gemeinsamen Bedeutungsraumes. Nur über einen Dialog kann ein Verstehen des Anderen und des für ihn sinnvollen Verhaltens möglich sein.

Ein solches Verstehen kann vorausgesetzt werden, da für jedes Individuum eine Sinnhaftigkeit seines Verhaltens besteht. Lurija (1992, S. 122ff.) zeigt in seiner Entwicklungstheorie auf, dass jeder Mensch von Geburt an über einen biologischen Sinn verfügt. Im Laufe der Entwicklung und durch die Auseinandersetzung mit der Umwelt bildet sich ein sozialer Sinn heraus. Dieser wie auch der sich entwickelnde persönliche Sinn sind Motivträger für die individuellen Handlungen. Damit konstatiert die Genese des Sinns, dass kein „nicht sinnvolles Verhalten“ besteht. Jedes Verhalten ist für das einzelne Individuum in der jeweiligen Situation sinnvoll, auch wenn es die Pädagogin /dem Pädagogen nicht sinnvoll scheint. Die Herausforderung an die Pädagogik besteht darin, die Sinnhaftigkeit des Verhaltens zu verstehen und nicht das beobachtete Verhalten zu unterbinden. Denn wie bereits weiter oben bestimmt, stehen Verhaltensveränderungen für notwendige Kompensationsleistungen des Individuums. Diese nur abzustellen, impliziert erneut, den sozialen Austausch durch Ausübung von Gewalt zu behindern und die Ursachen des beobachteten Verhaltens nicht zu untersuchen. Dies soll kurz an einem Beispiel erläutert werden. Bei Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen sind häufig hospitalismustypische Verhaltensweisen zu beobachten, diese könnten dem jeweiligen Individuum oder seiner Behinderung zugeschrieben werden. Verhalten mit hospitalistischen Zügen entwickeln Menschen jedoch nicht aufgrund eines z.B. genetischen Defektes, sondern in Folge eines stark behinderten sozialen Austauschprozesses, in dem es nicht gelingt ein Dialog herzustellen. Menschen, die unter einer solchen Form von Isolation leben, fehlt es an Kommunikation mit anderen und der gemeinsam geteilten Tätigkeit. Allein diese Situation ist bereits durch Gewalt

(keine Kommunikation – Isolation etc.) gekennzeichnet und führt häufig zu noch mehr Gewalt (keine Anerkennungserfahrung, Bestimmtsein durch Andere etc.).

Nicht nur Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen entwickeln „Verhaltensauffälligkeiten“ aufgrund eines fehlenden Dialoges, auch bei Lernschwierigkeiten kann es zu solchen Herausbildungsprozessen kommen infolge nicht adäquater Lernangebote für den/ die SchülerIn mit Lernschwierigkeiten.

Integration und Inklusion

Folgt man dem Gedanken, dass jedes Verhalten für das jeweilige Individuum sinnhaftes Handeln ist, scheint es fragwürdig vor allem im Kontext von Inklusion und Integration von Verhaltensstörungen zu sprechen. Die Kategorie „Verhaltensauffälligkeit“ einhergehend mit Separierung und Isolation von Menschen mit „Verhaltensauffälligkeiten“ oder dem Förderbedarf „emotionale Entwicklung“ ergibt für die Idee der Integration und Inklusion keinen Sinn. Sie zielt nicht auf Anerkennung der Vielfalt und Differenz ab, sondern auf die Unterscheidung, deren Maßstab das normale Verhalten ist. Im Sinne der Gaußschen Normalverteilung besteht ein gesellschaftliches Verständnis von normalem Verhalten hinsichtlich sozialer Kompetenzen im Umgang mit anderen und auch mit sich selbst. Diese Kompetenzen werden normativ und absolut gesetzt. Mit dieser Normativität wird die Idee der Homogenität von Menschen aufrechterhalten, denn mit ihrer Hilfe wird Ausschluss, Isolation und Selektion abgesichert und kann manifestiert werden.

Für den Gedanken der Integration und Inklusion kann Normalität nicht als normativer Begriff verwendet werden, sondern muss relational gesetzt werden (vgl. Jantzen 2001, S. 228). Nur dann kann nach dem Grundgedanken von Inklusion – dem Zusammenleben von Vielfalt und Differenz - gefragt werden.

Aus der inklusiven Perspektive müssen sich „Verhaltensstörungen“ in einem anerkennenden Dialog miteinander dekonstruieren. Dies impliziert, dass sich das pädagogische Vorgehen grundlegend verändern muss, wie es Jantzen am Beispiel des ADS aufzeigt. Die Pädagogik muss nach dem Kern des „Syndroms“ fragen und daraus pädagogische Maßnahmen und vor allem ein Verstehen entwickeln und nicht auf medizinische Beruhigungsmittel (vgl. Jantzen 2001) oder einen sozialen Ausschluss setzen.

Literatur:

- Brack, Udo (Hg.) (1999): Frühdiagnostik und Frühtherapie. Beltz.
- Jantzen, Wolfgang (2001): Über die soziale Konstruktion von Verhaltensstörungen – Das Beispiel ADS. Zeitschrift für Heilpädagogik 52 (7), 222-231.
- Erikson, Erik. (1973). Identität und Lebenszyklus. Frankfurt/M. : Suhrkamp.
- Foucault, Michel. (1999). Die Geburt der Klinik. (5. Auflage). München: Fischer.
- Lurija, Alexander. (1992). Das Gehirn in Aktion. Hamburg: Rowohlt.
- Maturana, H Humberto & Varela F Francisco (1987): Der Baum der Erkenntnis. Bern u. a.
- Myschker , Norbert (1996): Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. 2. Auflage. Stuttgart/ Berlin: Kohlhammer.
- Watzlawick, Paul (1991): Die Möglichkeit des Andersseins. Zur Technik der therapeutischen Kommunikation. Bern u. a.
- Wygotski, Lew. (1987). Ausgewählte Schriften (Band I +II). Berlin: Volk und Wissen.
- Zimbardo, Philip. (1995). Psychologie (6. neu bearbeitet und erweiterte Auflage). Berlin/ Heidelberg: Springer Verlag.

Kontakt:

Dr. Anke Langner

anke.langner@alumni.hu-berlin.de

Juni 2009