

FACHTAGUNG

Warum Heilpädagogik?

-Eine Standortbestimmung-

Xavier M.H. Moonen

Präsident der NVO

Präsident der IGhB

Dozent und Forscher an der Universität von
Amsterdam

Heilpädagogischen Handlungskonzepten

- Inklusion als heilpädagogisches Konzept
- Hat das Denken über Inklusion erst angefangen mit der UN-Behinderten-Rechtskonvention?

Paradigma: eine bestimmte allgemein akzeptierte
Denkweise in einer gewissen Zeit

- Medizinisch-religiöses Paradigma (Segregation)
- Psychologisch-pädagogisches Paradigma (Normalisierung)
- Unterstützungsparadigma (Inklusion)

Artikel 3 der UN-Behinderten-Rechtskonvention

- Achtung der Würde, Autonomie, Selbstbestimmung
- Nichtdiskriminierung
- Volle Teilhabe und Einbeziehung in die Gesellschaft
- Achtung der Unterschiedlichkeit und Akzeptanz der Vielfalt
- Chancengleichheit
- Barrierefreiheit
- Gleichberechtigung von Mann und Frau
- Achtung vor sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderung und Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität

UN-Behinderten-Rechtskonvention

- Legislative Gewalt
- Normativ hinsichtlich des vorliegenden Paradigma
- Ethischer Grundsatz
- Evidence based proof?

Wie machen wir es wahr? Ein Vorbild

„In Rheinland-Pfalz findet Lernen lebenslang gemeinsam statt. Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen besuchen die gleichen Schulen wie nicht beeinträchtigte Kinder in der Gemeinde, nachdem sie zuvor gemeinsam in denselben Kindertagesstätten waren. Sie werden in ihren individuellen Stärken und Besonderheiten unterstützt und respektiert sowie durch ihr Umfeld und durch pädagogische, medizinische und therapeutische Begleitung gefördert“

Artikel 7 der UN-Behindertenrechtskonvention **Thema Kinder mit Behinderung**

(1) Die Vertragsstaaten treffen alle erforderlichen Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können.

(2) Bei allen Maßnahmen, die Kinder mit Behinderungen betreffen, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist.

(3) Die Vertragsstaaten gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen das Recht haben, ihre Meinung in allen sie berührenden Angelegenheiten gleichberechtigt mit anderen Kindern frei zu äußern, wobei ihre Meinung angemessen und entsprechend ihrem Alter und ihrer Reife berücksichtigt wird, und behinderungsgerechte sowie altersgemäße Hilfe zu erhalten, damit sie dieses Recht verwirklichen können

Sie werden in ihren individuellen Stärken und Besonderheiten unterstützt und respektiert sowie durch ihr Umfeld und durch pädagogische, medizinische und therapeutische Begleitung gefördert

- Sind die Ressourcen da?
- Sind genügend qualifizierte Fachkräfte da?
- Sind die Methoden der pädagogischen, medizinischen und therapeutischen Begleitung zeitgemäß und bewährt?

Zur Zeit in den Niederlanden

- 2013 werden € 300 Millionen gespart an den Grundschulen
- Zutritt zu Sonder- oder Förderschulen wird sehr viel schwerer (Grundschulen müssen selber dazu zahlen)
- Fachkräfte werden entlassen
- Unsere Lehrer können es nicht und wollen es nicht!
- Aber

In der Begründung dieser Maßnahmen wird gesprochen über

- Die normative Werte hinsichtlich des vorliegenden Paradigma
- Ethische Grundsätze hinsichtlich des Zusammenlernens von Kindern ohne und mit Beeinträchtigungen

So wird die Inklusion zum Etikettenschwindel

Evidence Based arbeiten

Auf Beweismaterial gestützte professionelle Arbeit, die ausdrücklich verlangt, dass bei einer Unterstützung patientenorientierte Entscheidungen nach Möglichkeit auf der Grundlage von empirisch nachgewiesener Wirksamkeit getroffen werden sollen

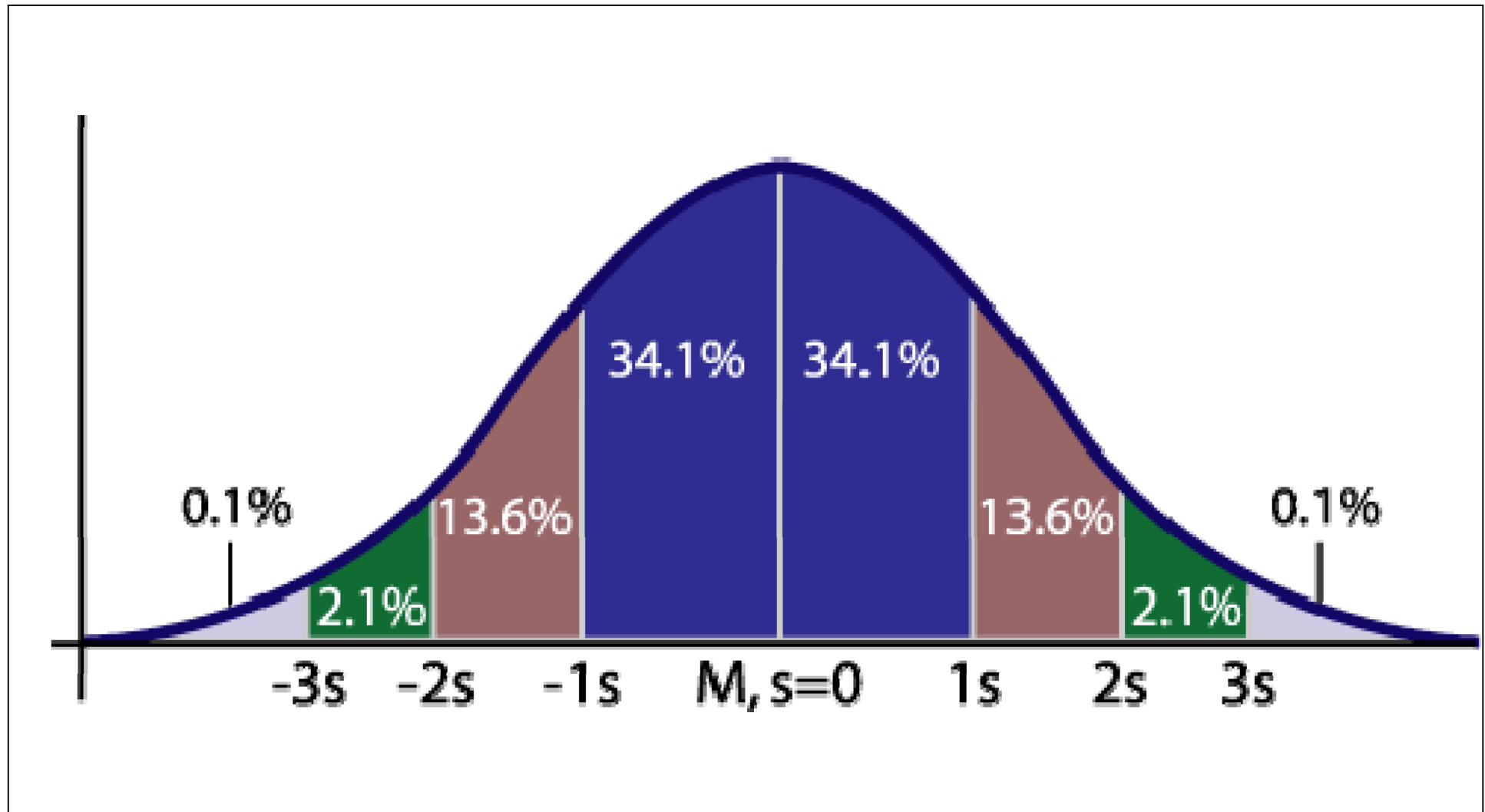
Was bedeutet evidence based arbeiten im Zeitalter der Inklusion?

Die Arbeit mit Menschen mit leichten geistigen Beeinträchtigungen und Verhaltensauffälligkeiten

Menschen mit leichten geistigen Beeinträchtigungen (LGB)

- Intelligenz Quotient zwischen 50 und 70 oder 85?
- Die meisten dieser Menschen funktionieren ohne spezielle Hilfe in unsere Gesellschaft
- Nur die Menschen, die viele zusätzliche Probleme haben, beanspruchen unsere professionelle Hilfe
- Probleme mit dem adaptiven Verhalten (Anpassungsfähigkeit)

Das Intelligenz Modell



leichte geistige Beeinträchtigungen und

- Krankheiten
- Psychische Störungen
- Keine abgeschlossene Bildung
- Armut
- Arbeitslosigkeit
- Einsamkeit

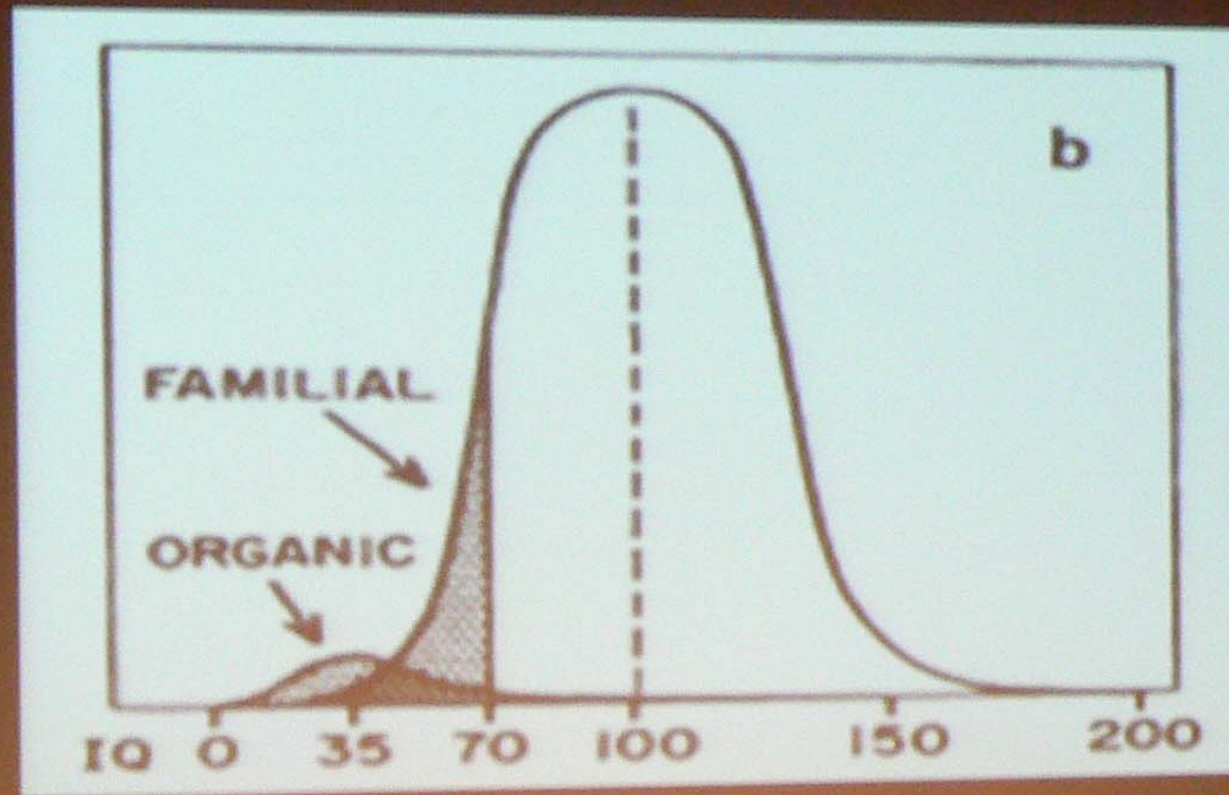
leichte geistige Beeinträchtigungen

- Eine Addierung von Problemen ergibt ein großes Risiko für schwere gesellschaftliche Entgleisung

Two Group approach (Burack)

- Organisch geschädigte Menschen
- Familiär geschädigte Menschen

Deconstructing a monolithic notion of ID: The 2-group approach



Zwei unterschiedlichen Gruppen

- Erkennbare organische Ethologie
- Ganze Bevölkerung
- Meist Intelligenz unter 50
- Öfters schwere Gesundheitsprobleme
- Äußerliche Zeichen der Störung
- Sterben meist jünger

- Keine erkennbare Ethologie (Eltern sind auch beeinträchtigt)
- Niedrigere Einkommensschichten
- Meist Intelligenz über 50
- Meist keine Gesundheitsprobleme
- Keine deutliche Symptome
- Werden gleich alt wie andere Menschen auch

Menschen mit leichten geistigen Beeinträchtigungen: Beeinträchtigt aber nicht sichtbar!

- Die Beeinträchtigung ist nicht offensichtlich
- Die Menschen erfahren sich selber nicht als ein Mensch mit einer Beeinträchtigung

Inklusion auf die Schnelle

Abbruch spezieller Fürsorge: Menschen mit leichten geistigen Beeinträchtigungen gleichen Menschen ohne Beeinträchtigungen - Eingliederung in den allgemeinen Systemen → Verkümmern liegt auf der Lauer

Artikel 3: Achtung der Würde, Autonomie, Selbstbestimmung

- Können Menschen mit leichten geistigen Beeinträchtigungen und zusätzlichen Problemen immer die richtigen Fragen stellen, die richtige Hilfe beantragen und zeitig Hilfe in Anspruch nehmen?

Aus Erfahrung wissen wir,

dass diese Menschen oft den Schatten der Gesellschaft wählen oder sich verbinden mit Menschen die auch mehr oder weniger ausgegrenzt sind aus dieser Gesellschaft. Schnelles Glück durch Kriminalität, Prostitution, Drogen und Alkohol liegen auf der Lauer

Wer

- Signalisiert?
- Diagnostiziert?
- Gibt entsprechende Hilfe? (Familie, allgemeine Vorrichtungen, spezielle Hilfe)

Was Menschen mit LGB nicht so gut können (dies stützt sich auf wissenschaftliche Erkenntnisse)

- Denkprozesse verlaufen langsamer (Arbeitsgehirn kleiner)
- Verbale Kapazität des Arbeitsgehirn geringer
- Information zurück zu holen aus dem Arbeitsgehirn
- Schwierigkeiten mit taxieren von Interessen
- Schwierigkeiten wenn Informationen nicht parallel sondern zweideutig sind
- Schwierigkeiten mit der Vorstellung wie der Andere etwas erlebt oder sieht
- Wenn eine Situation zweideutig ist, werden Menschen mit LGB eher eine submissive oder aggressive Verhaltensweise wählen und nicht eine assertive
- Probleme das Gelernte in anderen Situationen anzuwenden

Wiederholung der Frage

- Können Menschen mit leichten geistigen Beeinträchtigungen und zusätzlichen Problemen immer die richtigen Fragen stellen, die richtige Hilfe beantragen und zeitig Hilfe in Anspruch nehmen?
- Nein das können sie nicht immer!

Was bedeutet dies hinsichtlich der Aufgaben des Heilpädagogen?

- Nicht in Wartestellung gehen!
- Pro-aktives Handeln
- aktiv auf diese Menschen zugehen
- den Dialog wählen

Pro Aktiv

- Pädagogisches Handeln muss in diesem Sinne auch verstanden werden als zielbewusstes Handeln
- Menschen sind keine rationell wählende Individuen
- Im modernen gesundheitsethischen Denken sprechen wir von einem deliberativem Modell. Im Gegensatz zum veralteten patriarchalischem Modell
- Das Selbstbestimmungsrecht soll auch verstanden werden als das Recht auf eine gute Betreuung und Behandlung (nicht als Recht um zugrunde zu gehen)

Das deliberative Model: Partner

- Betreuer sind nicht nur Unterstützer
- Sie sind Partner von den Menschen mit Beeinträchtigungen und Fragen werden zusammen diskutiert
- Solidarität Vertrauen, Akzeptanz, Respekt
- Der Betreuer ist Freund und Lehrer in Sachen (ungesundes) Verhalten und moralische Werte
- Ein derartiges Konzept kann einen Beitrag leisten am moralischen Wachstum des Klienten

Die drei Prinzipien der Betreuung und Behandlung

- **Subsidiarität** (kann es auch auf eine weniger entscheidende Art)
- **Proportionalität** (entsprechend dem Schaden)
- **Wirksamkeit** (was wissen wir von der Wirkung)

Unterschied Inklusion / Normalisation

Im Inklusionsparadigma steht nicht das Normengebilde und die Erkenntnisse des professionell Arbeitenden zentral, sondern der **Dialog** wird gesucht. Das heißt, dass wir wirkliches Interesse haben an der Meinung und den Zukunftsidealen des Kommunikationspartners

Aktive Unterstützung

- ACT (assertive community treatment) als Leitmodell
- Assertive Community Treatment ist eine bislang in Deutschland noch selten eingeführte Interventionsform. ACT bedeutet, dass eine akute und auch eine längerfristige Behandlung von einem Team aus Psychoseexperten auch zu Hause angeboten werden kann. Das ACT Team ist multiprofessionell und besteht aus Fachärzten, Psychologen und/oder Fachkrankenschwestern. Es arbeitet sieben Tage die Woche, 24 Stunden täglich und bietet rund um die Uhr Krisenintervention an.

Den Dialog wählen

- Weil es die UN Behinderten-Rechtskonvention entspricht
- Weil es passt im Zeitalter des Inklusionsparadigma
- Weil es bessere Betreuungs- und Behandlungsergebnisse gibt

Die Theorie der nicht spezifischen Elemente

- Wampold (2001): Effectsize von Therapien .80 wovon 0-.20 spezifisch Therapeutische Elemente betreffen
- Garcia & Weisz (2002): die meisten Patienten beenden eine Therapie weil die Beziehung zwischen Patient und Therapeuten mangelhaft ist
- Duncan & Sparks (2005): Effekt einer Therapie: Patient Elemente 40%, Beziehung Patient-Therapeut 30%, allgemeine Elemente, 15%; Therapeutische Erkenntnisse, 15%
- Yperen, T. van, M. van der Steege, A. Addink en L. Boendermaker (2010). Wir wissen noch zu wenig über die Wirkung von therapeutischen und nicht spezifischen Elementen

Zusammenarbeit zwischen den zu Betreuenden und den Heilpädagogen in der Forschung

- Der zu Betreuende informiert den Forscher
- Der zu Betreuende und der Forscher arbeiten als gleichwertige Partner zusammen
- Der zu Betreuende forscht und wird in seiner Arbeit vom Pädagogen unterstützt

Observationen

Oft gibt es keine Übereinstimmung über

- Die Gründe der professionellen Betreuung
- Über die Ziele von und den Verhaltensweisen innerhalb der Betreuung
- Die gewünschten Ergebnisse

Participation

- Menschen mit Beeinträchtigungen haben Fragen, Probleme und Lösungen
- Ihre eigenen Interessen sollten Start eines Betreuungsprozesses sein

Der Werkzeugkasten des heilpädagogischen Forschers

- Werkzeuge für Brainstorming
- Werkzeuge für Daten-Erfassung
- Werkzeuge für Daten-Analyse
- Werkzeuge für Daten-Präsentation
- Werkzeuge für Zusammenarbeit mit dem Management



Werkzeuge für Brainstorming

- Interview
- Gruppen Posters
- Brainstorming by walking around
- Focus Gruppen

Werkzeuge für Daten-Forschung

- Peer interview
- Interview
- Survey
- Observation
- Gastvisite
- Video
- Photo's (photo observation / photo-elecitation / photo-voice)
- Mapping
- Research by walking around
- storytelling

Werkzeuge für Daten-Analyse

- Quantitative Analyse
- Qualitative Analyse

Werkzeuge für Daten-Präsentation

- Brief
- Brochüre
- Veranstaltung
- Bericht
- Video Präsentation
- Rap Song

Werkzeuge für Zusammenarbeit mit dem Management

- Einfluss nehmen auf den Demingkreis: PDCA steht für *Plan–Do–Check–Act*, im Deutschen *Planen-Tun-Überprüfen-Umsetzen*
- Ist Zustimmung vorhanden?
- Ist Veränderung angesagt?

Meine Forschungsfragen

- Kompetenzen von Klienten die Forscher sind
- Kompetenzen von Heilpädagogen
- Das Verhältnis zwischen Klienten die Forscher sind und den Heilpädagogen
- Auswertung von therapeutischen Zielen
- Arbeitszufriedenheit und Motivation
- Prozeduren
- Management Stil und Organisation des PDCA Cyclus

Some preliminary projects

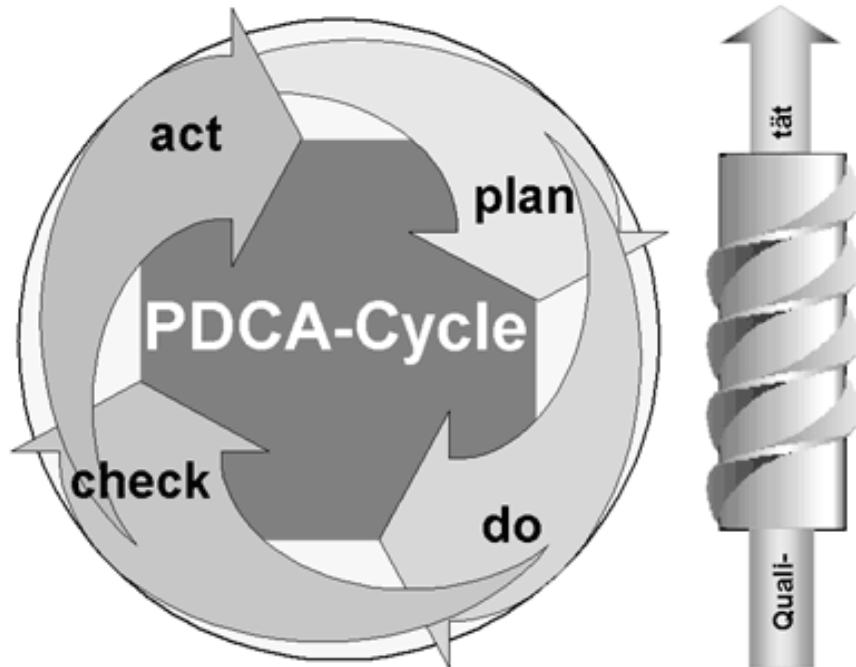
- Children of de Hondenberg
- In love at de Hondenberg
- Leisure time at het Hietveld

Children of de Hondenberg

- Focus group (looking for themes of interest)
- Interviewing children (what do you think is important)
- Children mapping their environment (playground, see-saw, swing, slide etc.)
- Peer-interviews (mealtime)
- Questionnaires (night shifts)



Challenge for management



- “Unwanted results”
- “uneasy results”
- Time factor
- Real collaboration
- Mixed feelings (professionals and parents)

Falling in love

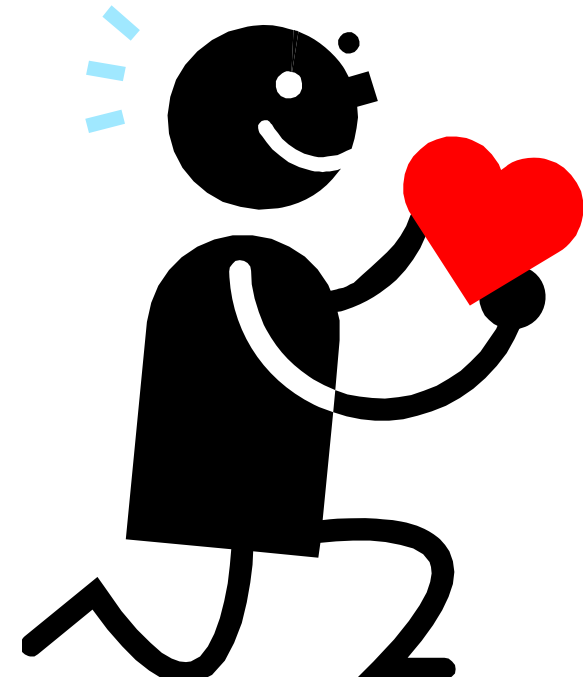
- A lot of rules for everybody
- Intimacy is forbidden
- Talking about children (professionals and parents) not with children

Group discussion (different group for boys and girls)

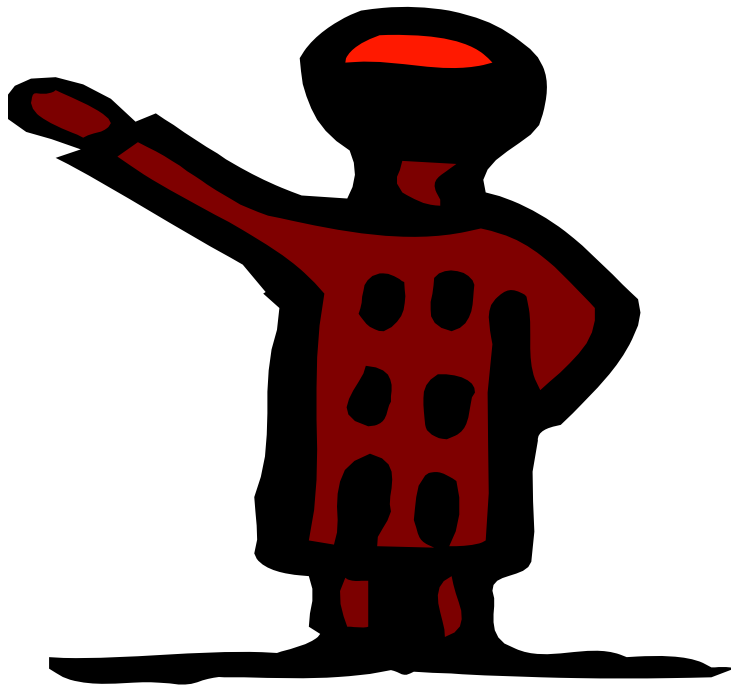
Guided by the research assistants

Children asked them to structure their conversation

Questionnaire



What children want when falling in love!



- We are not all the same make individual appointments
- Listen, consult us and involve us
- First we than our parents
- Accept that we are sexual beings, guide us
- Trust us!
- Yes if necessary provide condoms

Leisure time at het Hietveld

- Advertisement: looking for researchers
- Interview
- Group (4 participants)

- Brainstorming in a focus group: 4 topics
 1. Leisure time problems
 2. The meals
 3. Logos on the bus
 4. Speeding

Leisure time problems

Research questions

- Are all residents of het Hietveld happy about the way the leisure time is structured?
- If not what suggestions can they make?

Structured interview

Interview training

Self designed questionnaire

Interviewing all ambulant clients

Results (N=30)

- 57% of the population was bored in the evening
- Strong suggestion for a disco (73%)
(Dutch music, top 40, country and house music)
Professional look (illumination, DJ etc.)

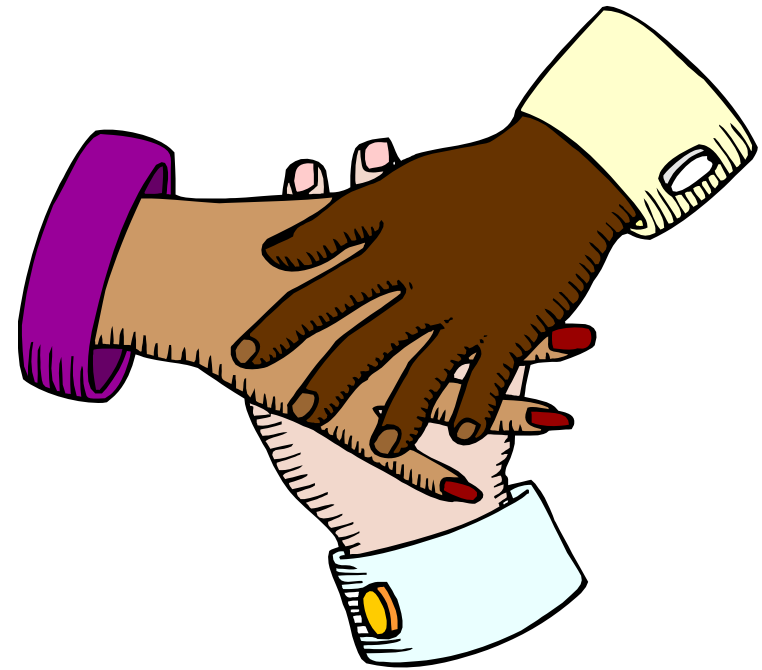


Presentation

- Oral presentation to the management presenting the figures found
- Newsletter for all residents
- Together with the management building a disco
- (logos were removed from the busses speed bumps were installed)

Heimtücken und Herausforderungen

- Zusammenarbeit ist Schwertsarbeit
- Es soll gute Forschung sein
- Pass auf, dass Menschen mit Beeinträchtigungen nur als Aushängeschild dienen
- Man muss sehr viel Kenntnisse haben über die Eigenart der Zielgruppe
- Forscher und Menschen mit Beeinträchtigungen sollten über die Einrichtungen zusammenarbeiten



x.m.h.moonen@uva.nl