

Empirische Sonderpädagogik, 2020, Nr. 2, S. 132-148
ISSN 1869-4845 (Print) · ISSN 1869-4934 (Internet)

Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen von Erwachsenen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Institutionen

Eine Übersicht über den englischsprachigen Forschungsstand

Natalie Zambrino¹, Eva Büschi² & Stefania Calabrese¹

¹Hochschule Luzern, ²Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz

Zusammenfassung

Erwachsene mit kognitiven Beeinträchtigungen zeigen oft herausfordernde Verhaltensweisen wie Selbst- und Fremdverletzungen oder generieren Sachbeschädigungen. Der Umgang damit wurde im englischsprachigen Forschungsraum breit untersucht. Dieser Übersichtsartikel soll, ausgehend von bestehenden Literaturübersichten, einem deutschsprachigen Publikum den aktuellen englischsprachigen Forschungsstand aufzeigen. Die Literatursuche ergab 86 Artikel zum Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen, welche auf der Ebene des Individuums agogisch-therapeutische, freiheitsbeschränkende und medizinische Maßnahmen umfassen. Zudem wurden auch Artikel mit Maßnahmen, die auf die Begleitpersonen sowie die Umgebung abzielen, gefunden. Die darin erwähnten Maßnahmen sind vielfältig. Im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen werden individuumspezifische, nicht-aversive und aufeinander abgestimmte Maßnahmen empfohlen, die in einem Prozess des Fallverstehens erarbeitet werden.

Schlüsselwörter: Kognitive Beeinträchtigung, Behinderung, herausfordernde Verhaltensweise, Umgang, Aggression

Management of Challenging Behaviours shown by Adults with Intellectual Disabilities living in Residential Institutions. An Overview of Anglophone Research.

Abstract

Persons with intellectual disabilities often show challenging behaviour such as physical aggression, self-injury or destructive behaviour. Within anglophone research areas, prevention and intervention set up to decrease these behaviours have frequently been the subject of studies. This review aims to present those current research findings to a German-speaking audience. The literature search resulted in 86 articles, including agogic-therapeutic, restraint, and medical interventions on the individual level as well as interventions on staff and environmental level. To ensure an ideal management of challenging behaviour, individualised, non-aversive as well as

coordinated measures based on an accurate observation and analysis are recommended (e.g. functional analysis).

Keywords: Intellectual disability, challenging behavior, intervention, prevention, aggression

Einführung

Der vorliegende Übersichtsartikel berücksichtigt ausschließlich Studien zu erwachsenen Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Kognitive Beeinträchtigungen umfassen Einschränkungen der mentalen Funktionen und beeinflussen somit unter anderem Verarbeitungsprozesse, die für Bewältigungs- und Problemlösungsstrategien relevant sind (Sarimski, 2013).

Folgende Definition von Emerson zu *herausfordernden Verhaltensweisen* ist in der Forschungsliteratur weit verbreitet: «Hochgradig herausforderndes Verhalten ist Verhalten von solcher Intensität, Häufigkeit und Dauer, dass die körperliche Sicherheit der Person selbst und von anderen schwerwiegend gefährdet ist; oder das Verhalten begrenzt oder verzögert erheblich den Zugang zu oder die Nutzung von üblichen ambulanten Einrichtungen» (Emerson et al., 1987, zitiert nach Hennicke, 2003). In aktuelleren Definitionen wird dem die negativ wertende Komponente hinzugefügt, wonach herausfordernde Verhaltensweisen im jeweils spezifischen Kontext, in dem sie gezeigt werden, als sozial oder kulturell unerwünscht empfunden werden (Wolkorte, Houwelingen & Kroezen, 2018). Beim Begriff der herausfordernden Verhaltensweisen ist ‚Herausforderung‘ im doppelten Sinn zu verstehen, einerseits als Herausforderung für die Person selber und andererseits für die soziale Umwelt (Calabrese, 2017). Herausfordernde Verhaltensweisen werden somit nicht als personeninhärente Eigenschaften, sondern unter einer systemökologischen Perspektive als Produkte der dynamischen Wechselwirkung zwischen Individuum und Umwelt verstanden. Diese ausgeweitete Perspektive vom bloßen Verhalten eines Individuums im Sinne eines Habi-

tus und der Miteinbezug des Kontextes und der Funktionalität wird in der Verwendung des Begriffs «Verhaltensweise» widerspiegelt (Feuser, 2008). Beispiele von herausfordernden Verhaltensweisen sind verbale oder physische Verletzungen gegen Dritte, Selbstverletzungen, Sachbeschädigungen, repetitive Verhaltensweisen sowie extremer Rückzug (Heijkoop, 2014).

Zur Prävalenz von herausfordernden Verhaltensweisen zeigt sich, dass Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im Vergleich zur Normalbevölkerung weit häufiger betroffen sind (u.a. Luiselli, 2012). Die Prävalenz umfasst eine große Spannweite. Matson und Kozlowski (2012) stellen in ihrer Review beispielsweise eine Prävalenz von 10-52% fest. Emerson und Hatton (2014) verweisen auf mehrere aktuelle Studien und nennen eine Prävalenz von 10-15%, wobei das Vorkommen von herausfordernden Verhaltensweisen einen Höhepunkt im Alter zwischen 20 bis 49 Jahren erreicht. In einem ähnlichen Rahmen bewegen sich die Resultate von Koritsas und Iacono (2012) mit 15-17.5%, wobei unter herausfordernden Verhaltensweisen Selbst- und Fremdverletzungen sowie Sachbeschädigungen verstanden wurden.

Herausfordernde Verhaltensweisen können für Betroffene und deren Umwelt vielfältige Konsequenzen haben. Verschiedene Studien ergaben, dass gesundheitliche Risiken, Ausschluss aus Institutionen oder dem gesellschaftlichen Leben allgemein sowie Stigmatisierung Folgen von herausfordernden Verhaltensweisen sind (Emerson et al., 2000; Bamidele, 2013; Carter, 2006; Matson & Boisjoli, 2009; Cooper et al., 2009; The Royal College of Psychiatrists, 2007). Büschi, Calabrese, Kasper, Antener und von Fellenberg (2015) zeigten zudem, dass allgemein erhebliche Einbußen der Lebens-

qualität, Einweisungen in psychiatrische Kliniken und die Abgabe von sedierenden Medikamenten Folgen für das Individuum, welches sich herausfordernd zeigt, sein können. Aufgrund dieser teilweise schwerwiegenden Folgen insbesondere für das Individuum selber, aber auch für die Begleitpersonen und die Institution als Gesamtorganisation ist es wesentlich, den Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen zu thematisieren. Die Auseinandersetzung mit und die Umsetzung von adäquaten Maßnahmen können die negativen Auswirkungen solcher Verhaltensweisen reduzieren.

Das Thema herausfordernde Verhaltensweisen beschäftigt die englischsprachige Forschungswelt bereits seit einiger Zeit, was generell und speziell im Bereich des Umgangs damit zu einer hohen Anzahl an Publikationen geführt hat. In der deutschsprachigen Forschung wurde das Thema bisher in einem geringeren Umfang bearbeitet. Dieser Übersichtsartikel verfolgt deshalb das Ziel, die Ergebnisse aus dem internationalen Diskurs und der englischsprachigen Forschung einem deutschsprachigen Publikum zugänglich zu machen. Die wichtigsten aktuellen Forschungsergebnisse zum Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen werden übersichtlich zusammengefasst.

Methoden

Als Grundlage des vorliegenden Übersichtsartikels diente eine thematisch breit ausgelegte Literaturrecherche zum Thema «Challenging behaviour of people with intellectual disability». Dafür wurden die Datenbanken Cinahl, Cochrane Library, PubMed, SocIndex, und Web of Science Core Collection genutzt. Gesucht wurde ausschließlich nach englischsprachigen Publikationen anhand thematisch relevanter Suchbegriffe (siehe Abbildung 1).

Diese Suchstrategie resultierte in 2075 Artikeln, wovon in einem ersten Schritt Duplikate und Fachartikel mit einem Erscheinungsdatum vor 2000 ausgeschlossen wurden. Anschließend erfolgten ein erstes Titelscreening und ein darauffolgendes Abstractscreening. Diese mit dem Ziel, ausschließlich Publikationen, die sich dem Thema des Umgangs mit herausfordernden Verhaltensweisen von Erwachsenen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Institutionen widmen, herauszufiltern. Ausgeschlossen wurden Publikationen, welche Kinder und Jugendliche sowie Menschen mit ausschließlich psychischen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen behandelten und die auf ein anderes Lebensumfeld als das in Institutionen fokussierten. Nach diesem Prozess blieben 79 Veröffentlichungen übrig. Um

<p> ("challenging behavior*" OR "challenging behaviour*" OR "problem behavior*" OR "aggressive behaviour*" OR "aggressive behavior*" OR self-harm OR self-injury) </p>
<p>AND</p>
<p> ("mental disability" OR "mental disabilities" OR "mental retardation" OR "intellectual disability" OR "intellectual disabilities") </p>
<p>NOT</p>
<p>child OR children</p>

Abbildung 1: Angewendete Suchstrategie

umfassende Resultate sicherzustellen, wurde in der Folge ein Referenzencheck in ausgewählten, bereits recherchierten Artikeln durchgeführt. Inklusive der dadurch hinzugefügten sieben Publikationen standen schließlich 86 Veröffentlichungen zur Analyse bereit (siehe Abbildung 2). Unter den 86 Artikeln befinden sich 24 Literaturübersichten und 62 Einzelstudien. Aufgrund der hohen Anzahl gefundener Publikationen dienen die 24 Literaturübersichten als Grundlage für die Darstellung der Resultate im vorliegenden Artikel. Die verwendeten Artikel wurden ausschließlich aufgrund ihrer inhaltlichen Ausrichtung ausgewählt. In diesem Sinne wird keine Ähnlichkeit in den angewendeten Methoden vorausgesetzt. Zudem ist diese Literaturübersicht bewusst breit gehalten und auf eine Bewertung der Qualität der eingeschlossenen Artikel wird verzichtet.

Ergebnisse

Die Literatursuche ergab 86 Artikel zum Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen bei Erwachsenen mit kognitiven Beeinträchtigungen, die in institutionellen Wohnformen leben. Die Erkenntnisse aus den Artikeln wurden nach systemökologischer Perspektive (u.a. Calabrese 2017, Theunissen 2011) in individuumsspezifische Maßnahmen und umweltspezifische Maßnahmen aufgeteilt. Die beiden übergeordneten Kategorien – individuumsspezifische und umweltspezifische Maßnahmen – wurden somit deduktiv hergeleitet. Die Unterkategorien (im Artikel als Unterkapitel dargestellt) wurden induktiv aus der Literaturverarbeitung abgeleitet. Eine Übersicht über die Verteilung der Publikationen bietet Tabelle 1.

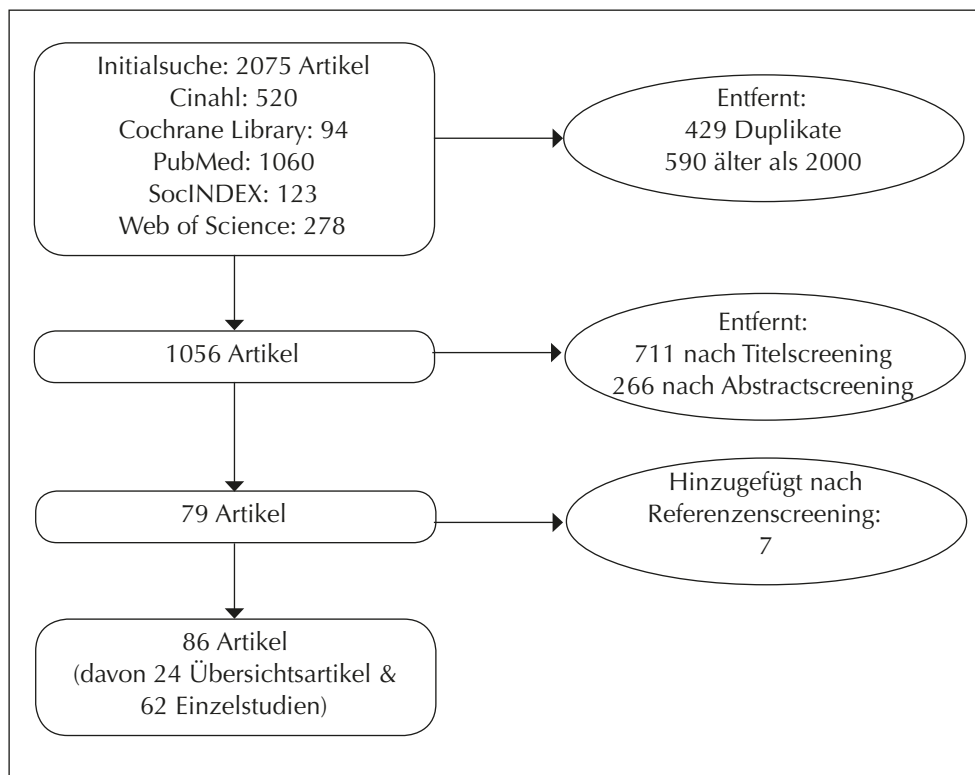


Abbildung 2. Vorgehen bei der Literatursuche

Tabelle 1: Übersicht Maßnahmen im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen in der gefundenen Literatur

Oberkategorie	Maßnahmen	Anzahl Erwähnungen in Publikationen	Beispiele
Genereller Umgang	Umgang generell	20	-
Individuumsspezifische Maßnahmen	Agogisch-therapeutische Maßnahmen	22	Verschiedene Verstärkungsmodelle
	Freiheitsbeschränkende Maßnahmen	11	Festhalten, Festgurten
	Medizinische Maßnahmen	17	Psychopharmaka, Neuroleptika
	Körperliche Betätigung	1	Bewegung
Umweltspezifische Maßnahmen	In Bezug auf Begleitpersonen	19	Kommunikationstraining, Training in Positiver Verhaltensunterstützung
	In Bezug auf Umgebung	3	Aufwertung der Umgebung, bessere Aufklärung der Umwelt

Anmerkungen. Mehrfachzählung aufgrund der Nennung mehrerer Maßnahmen in einzelnen Artikeln möglich.

Wie in Tabelle 1 ersichtlich, ergab die Literatursuche neben Artikeln, die den generellen Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen in Institutionen zusammenfassten, auch Publikationen, die auf agogisch-therapeutische, freiheitsbeschränkende und medizinische (pharmakologische und psychotherapeutische) Maßnahmen auf der Ebene des Individuums fokussieren. Zudem wurden umweltspezifische Maßnahmen (in Bezug auf Begleitpersonen sowie auf die Umgebung) gefunden.

Im Folgenden wird anhand der in den 24 Literaturübersichten gefundenen Ergebnisse der englischsprachige Forschungsstand zum Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen von Erwachsenen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Institutionen umrissen. Diese Übersichtsartikel repräsentieren die Ergebnisbreite am treffendsten, werden jedoch mit Einzelstudien aus der Literatursuche ergänzt, wann immer sie stark allgemein gehalten sind und die Hinzunahme von Einzelstudien für das Verständnis förderlich ist.

Genereller Umgang

Verschiedene Übersichtsartikel, die den Umgang mit vielfältigen herausfordernden Verhaltensweisen von Erwachsenen mit kognitiven Beeinträchtigungen generell fokussieren, zeigen eine hohe Wirksamkeit von Maßnahmen zur Reduktion von herausfordernden Verhaltensweisen (Denis, Van den Noortgate & Maes, 2011 mit dem alleinigen Fokus auf selbstverletzende Verhaltensweisen; Heyvaert, Maes & Onghena, 2010; Heyvaert, Maes, Van den Noortgate, Kuppens & Onghena, 2012). Von einer Reduktion von herausfordernden Verhaltensweisen wird in vorliegendem Artikel gesprochen, sobald die verwendete Quelle dies ebenso bezeichnet. Dies ist somit unabhängig davon, ob eine Reduktion in der Häufigkeit, Intensität oder einem anderen Merkmal der Verhaltensweisen gezeigt werden konnte. Untersucht wurden vielfältige Maßnahmen auf kontextueller, behavioraler und pharmakologischer Ebene. Heyvaert et al. (2012) zeigen auf dem dritten Level ihrer Meta-Analyse, dass Maßnahmen gegen

fremdgerichtete Aggressionen weniger effektiv sind als Maßnahmen gegen andere Formen von herausfordernden Verhaltensweisen. Gleichzeitig fanden sie heraus, dass die Kombination von Maßnahmen im Eskalationsfall mit vorausgehenden, präventiven Maßnahmen signifikant wirksamer war als alleinige Maßnahmen im Eskalationsfall. Gleiches gilt, wenn die untersuchte Person die Diagnose Autismus-Spektrum-Störung und höheres Alter hatte. Der Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen ist sehr vielfältig und hängt zudem auch von der Wohnform ab (McKenzie, 2011). Die große Vielfalt an gefundenen Maßnahmen ließ es jedoch nicht zu, in vorliegender Literaturübersicht die Wohnform als zusätzliches Kriterium zu berücksichtigen.

Individuumsspezifische Maßnahmen

Im Folgenden werden Maßnahmen zusammengefasst, die auf das Individuum, das herausfordernde Verhaltensweisen zeigt, abzielen.

Agogisch-therapeutische Maßnahmen

Aversive Methoden im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen, also Methoden, die bei einem Individuum physische Schmerzen und potentielle oder reale physische beziehungsweise psychische Nebenwirkungen auslösen können oder es entmenschlichen (American Association of Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD], 2012), stehen zu Recht unter Kritik. Entsprechend werden vorwiegend nicht-aversive Methoden genutzt. In diesem Zusammenhang kommt der Least-Restrictive-Alternative Guideline of Providing Treatment wachsende Bedeutung zu. Diese Richtlinie fordert, dass im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen jeweils die am wenigsten aversive, aber trotzdem effektive Methode als erstes genutzt werden soll (Chowdhury & Benson, 2011). Behavioristische (Verstärkungs-)Methoden stellen dabei die meistgenutzten Maßnahmen im Umgang mit herausfordernden Verhaltenswei-

sen dar (Allen, 2000). Entsprechend machen behavioristische Maßnahmen den Großteil der im Bereich der agogisch-therapeutischen Maßnahmen gefundenen Publikationen aus. In zahlreichen Studien werden vielfältige Methoden der differentiellen Verstärkung und deren Wirksamkeit bei der Reduktion von herausfordernden Verhaltensweisen (Chowdhury & Benson, 2011) beschrieben. Es herrscht Uneinigkeit über die wirksamste Verstärkungsmethode, doch zeigt sich das Verstärken von alternativen und von inkompatiblen Verhaltensweisen (Chowdhury & Benson, 2011; Davis et al., 2016; Didden, Korzilius, Van Oorsouw & Sturmey, 2006; Tarnai, 2006) genauso wie die unabhängige Verstärkung (Lloyd & Kennedy, 2014 am Beispiel von sexualisierten Verhaltensweisen) als effektiv. Rapp und Vollmer (2005) zeigen zudem auf, dass Verhaltensweisen oft durch automatische positive Verstärkung aufrechterhalten werden, indem beispielweise stereotypes Verhalten für das Individuum Stimulation mit sich bringt.

Empfohlen wird bei sämtlichen behavioristischen Maßnahmen die vorhergehende, genaue Erfassung der Situation, deren Analyse und die darauf basierende Erarbeitung eines Handlungskonzeptes (Allen, 2000; Davis et al., 2016; Grey & Hastings, 2005). Dieser Prozess entspricht auch der Vorgehensweise des Fallverstehens. Dieses ist ein Prozess, in dem nach der Erfassung und Analyse einer Situation differenzierte Erklärungen zu einem Fall bzw. einer Fallthematik entwickelt werden, die Hinweise für das weitere Vorgehen geben. Das Fallverstehen ist sozialökologisch ausgerichtet, enthält die Perspektive der Klientinnen und Klienten und bietet «Erklärungen für das, was problematisch ist in einem Fall» (Hochuli Freund & Stotz, 2015). Die Autoren beschreiben das Fallverstehen als in jedem Fall vorläufig und weisen darauf hin, es laufend zu überprüfen und weiterzuentwickeln. Ziel ist es, auf der Basis des Fallverstehens hilfreiche Maßnahmen zu entwickeln.

Übersichtsartikel aus dem nicht behavioristischen Bereich agogischer Maßnahmen wurden anhand der Suchstrategie keine gefunden. Die Literatursuche ergab jedoch einige Einzelstudien, die verschiedene agogische Maßnahmen beschrieben. In zwei Studien wurden positive Effekte des Person-Centered Support festgestellt (Beadle-Brown, Hutchinson & Whelton, 2012; McClean et al., 2005). Dies meint ein auf Basis einer vorhergehenden tiefgreifenden Analyse erarbeiteter, individuumspezifischer und umfassender Unterstützungsplan und dessen anschließende Umsetzung inklusive Evaluation (McClean et al. 2005, Pörtner, 2018). Weitere Maßnahmen, die herausfordernde Verhaltensweisen reduzieren, waren das Snoezelen (Singh et al., 2004 am Beispiel von Menschen mit schweren kognitiven und zusätzlichen psychischen Beeinträchtigungen, die fremdaggressives und selbst verletzende Verhaltensweisen zeigten), Vocational Skills Training (Singh et al., 2004), Activities of Daily Living Skills Training (Singh et al., 2004) und die Progressive Muscle Relaxation (Fung To & Chan, 2000 am Beispiel von Menschen mit schweren kognitiven Beeinträchtigungen und aggressiven Verhaltensweisen). Auch mit der Nidothrapy konnte eine Reduktion von herausfordernden Verhaltensweisen festgestellt werden, diese war jedoch nicht signifikant (Tyler et al., 2017 am Beispiel von Menschen mit milden, moderaten oder schweren kognitiven Beeinträchtigungen und aggressiven Verhaltensweisen).

Medizinische Maßnahmen

In folgendem Abschnitt werden die gefundenen medizinischen Maßnahmen beschrieben, welche pharmakologische und psychotherapeutische Maßnahmen umfassen.

Pharmakologische Maßnahmen

Die Wahrscheinlichkeit, an einer psychischen Krankheit zu erkranken, ist für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

im Vergleich zur Normalbevölkerung erhöht (Cooper et al., 2015; Emerson & Hatton, 2014). Oft bestehen auch Multimorbiditäten (Cooper et al., 2015), welche eine adäquate medikamentöse Behandlung nahelegen. Es besteht jedoch Evidenz, wonach psychotrope Medikamente, insbesondere Antipsychotika, auch eingesetzt werden bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, die sich herausfordernd zeigen, ohne dass eine psychische Krankheit diagnostiziert ist (Deb, Unwin & Deb, 2015; Sheehan et al., 2015). Dies ist problematisch, denn die Abgabe von psychotropen Medikamenten kann Abhängigkeiten verursachen und deren genaue Wirkung auf herausfordernde Verhaltensweisen ist nicht geklärt, weshalb die Medikamentenabgabe als alleinige 'Behandlung' von herausfordernden Verhaltensweisen stark umstritten ist (Sheehan & Hassiotis, 2017; Cox & Virues-Ortega, 2016). Hinzu kommt, dass Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung eher an unerwünschten Nebenwirkungen leiden (Sheehan et al., 2017), nicht immer ihre Einwilligung zur Einnahme der Medikamente geben können und sich die Diagnose einer psychischen Beeinträchtigung oft schwierig gestaltet, da sich Symptome in anderen Zusammenhängen zeigen können (Leyfer et al., 2006 am Beispiel von Kindern im Autismus-Spektrum).

Zusätzlich ist nicht geklärt, ob und in welchem Maß Medikamente bestehende herausfordernde Verhaltensweisen beeinflussen (Cox & Virues-Ortega, 2016; Crossland et al., 2003). Cox und Virues-Ortega (2016) berichten in ihrem Übersichtsartikel, dass psychotrope Medikamente eine Verhaltensweise hinzufügen (3% der untersuchten Fälle), verringern (22%) oder verändern (3%) können. In 73% der Fälle wurde jedoch keine Änderung der Verhaltensweise nach Abgabe psychotroper Medikamente festgestellt. Zudem können neurobiologische Prozesse ausgelöst werden, welche andere als die zu verändernde Verhaltensweise beeinflussen und so beispielsweise die Kommunikation generell reduzieren

oder Reaktionen auf bestimmte Stimuli abschwächen können. Cox und Virues-Ortega (2016) erachten die in den letzten 20 Jahren erarbeitete Evidenz noch immer als zu limitiert, um voraussehbare Verhaltensänderungen aufgrund von Medikation zu bestimmen. Sie folgern deshalb, dass Verhaltensänderungsprozesse von spezifischen Verhaltensweisen aufgrund von Medikamenten unklar, jedoch möglich sind und dass zur genaueren Evaluation derselben mehr empirische und vor allem experimentbasierte Forschung vonnöten ist.

Studien zur Reduktion oder zum Absetzen von Antipsychotika bei Erwachsenen mit kognitiven Beeinträchtigungen konstatieren ebenfalls zu wenig empirische Evidenz für klare Aussagen (Sheehan & Hassiotis, 2017; Allen, Lowe, Brophy & Moore, 2009). Auch im Fall einer sinnhaften Medikamentenabgabe wird empfohlen, vorher andere Maßnahmen zu berücksichtigen und grundsätzlich eine holistische, individuumspezifische und regelmäßig überprüfte Analyse sowie das dazugehörige Monitoring durchzuführen (Deb et al., 2009; Trollor, Salomon & Franklin, 2016).

Psychotherapeutische Maßnahmen

Aufgrund der erhöhten Prävalenz von psychischen Krankheiten bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (Emerson, 2001; Emerson & Hatton, 2014) kommt psychotherapeutischen Maßnahmen eine zentrale Rolle zu. Dies gilt besonders unter Anerkennung des Art. 25 der UN-Behindertenrechtskonvention, welcher die Vertragsstaaten dazu verpflichtet, allen Menschen eine gleichwertige Gesundheitsversorgung zur Verfügung zu stellen.

Heyvaert et al. (2010) konnten eine positive Wirkung von psychotherapeutischen Maßnahmen (dies waren: behavioral-psychotherapeutische, systemisch-psychotherapeutische, kognitiv-behaviorale und andere psychotherapeutische Maßnahmen ohne Angabe, ob und auf welche Weise diese an die Klientel angepasst wurden) auf die Reduktion von herausfordernden Ver-

haltensweisen zeigen. Dies gilt sowohl wenn Psychotherapie als einzelne Maßnahme erfolgt als auch wenn sie mit weiteren Maßnahmen kombiniert wird. Es lässt sich jedoch im Vergleich zu pharmakologischen und kontextuellen Maßnahmen keine erhöhte Wirksamkeit feststellen (Heyvaert et al., 2010). Thom, Grudzinskas und Saleh (2017) vermerken einen tiefen Forschungsstand im Bereich der Effekte von Psychotherapie auf herausfordernde Verhaltensweisen, wobei die wenigen gefundenen Studien vielversprechend erscheinen. Auch McKenzie (2011) empfiehlt psychotherapeutische Ansätze als flankierende Maßnahme im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen.

Freiheitsbeschränkende Maßnahmen

Nachfolgend wird nicht auf gesetzliche Vorgaben zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen eingegangen. Der Umfang vorliegender Übersicht lässt eine Darstellung der international divergierenden rechtlichen Grundlagen nicht zu. Unter freiheitsbeschränkenden Maßnahmen werden physische Einschränkungen wie das Festhalten, mechanische Einschränkungen wie das Fixieren von Körperteilen und auf die Umwelt bezogene Einschränkungen wie das Einschließen in Räumen verstanden (Heyvaert, Saenen, Maes & Onghena, 2014; Luiselli, 2009). Diese finden in der Praxis weit verbreitet Anwendung (Heyvaert et al., 2014; Matson & Boisjoli, 2009). Es besteht Einigkeit darüber, dass freiheitsbeschränkende Maßnahmen nur in Eskalationssituationen angewendet werden sollen, um die Sicherheit aller Involvierten wiederherzustellen. Dabei gilt es der sachgemäßen Anwendung höchste Aufmerksamkeit zu schenken (Allen et al., 2009; Luiselli, 2009).

Trotzdem stehen freiheitsbeschränkende Maßnahmen aus ethischen und rechtlichen Gründen sowie wegen Zweifeln an ihrer Effektivität in der Kritik (Griffith, Hutchinson & Hastings, 2013; Jones, Allen, Moore, Phillips & Lowe, 2007; Luiselli, 2009). Entsprechend finden sich Publikationen, in

denen zu einer Reduktion von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in einem sicheren Rahmen aufgerufen wird (Luiselli, 2009; Sheehan & Hassiotis, 2017; Williams, 2010). Weiter wird auch hier empfohlen, bei der Anwendung von entsprechenden Maßnahmen nach einem zuvor festgelegten Plan vorzugehen und jedes Handeln zu dokumentieren (Luiselli, 2009). Effektiv kann dieser beispielsweise mithilfe des Fallverstehens erarbeitet werden (Hochuli Freund & Stotz, 2015). Von hoher Bedeutung ist in diesem Zusammenhang eine entsprechende Schulung der Begleitpersonen, wie Williams (2010) in seiner Literaturübersicht zeigen kann. Er präsentiert beeindruckende Resultate zur Reduktion von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen und Verletzungen von Mitbewohnenden und Begleitpersonen. So beinhaltet seine Übersicht eine Studie, die zeigt, dass im Fall von aggressiven Verhaltensweisen unter anderem über längere Zeit andauernde Personaltrainings zu einer Reduktion von 99.4% der physisch einschränkenden Maßnahmen führten (Williams, 2010). Untersucht wurde eine Vielzahl an Maßnahmen, die über vier Jahre sowohl an einer Tagesschule (75 Kinder) als auch in einem institutionellen Wohnangebot (43 Erwachsene) angewendet wurden und neben einem Verhaltensplan für den Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen, das Training der Begleitpersonen in „extraordinary blocking“ (Verwendung von gepolsterten Objekten, um Klientel zu unterstützen und Begleitpersonen zu schützen), die Unterstützung von Personen in Leitungsfunktionen sowie eine regelmäßige Evaluation enthielten. Eine weitere Studie hielt eine Reduktion von über 70% der Verletzungen von Begleitpersonen und Mitbewohnenden in Folge eines Trainings fest, welches darauf abzielte, Präventionsmaßnahmen und Maßnahmen in Eskalationssituationen zu verbessern, indem es grundsätzlich auf das Verstehen von Aggressionen setzte, daneben die Wichtigkeit von Prävention und Nachsorge betonte und auf den Einsatz der minimalsten nötigen freiheitsbe-

schränkenden Maßnahmen verwies (Williams, 2010).

Körperliche Betätigung

Die Recherche ergab eine weitere Maßnahme, welche sich keiner der obigen Kategorien zuordnen ließ: Die körperliche Betätigung. Ogg-Groenendaal, Hermans und Claessens (2014) stellten in ihrer zwanzig Studien umfassenden Literaturübersicht eine Abnahme von herausfordernden Verhaltensweisen bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung fest, die sich körperlich betätigen. Die zusammengefassten Studien beinhalten vielfältige Arten der körperlichen Betätigung von individuellem Training wie schnellem Gehen, Joggen oder der Verwendung von Fitnessgeräten bis zu Gruppensport wie Ballspielen oder Aerobic. Die einfaktorielle Varianzanalyse zeigte eine signifikante durchschnittliche Abnahme von 30.9% der herausfordernden Verhaltensweisen (95% CI: 25.0, 36.8). Gleichzeitig stellt eine Einzelstudie von Emerson (2005) fest, dass sich in Nordengland bloß vier bis acht Prozent der Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung regelmäßig physisch betätigen.

Umweltspezifische Maßnahmen

Nachfolgend werden Maßnahmen, die auf die Umwelt des Individuums mit herausfordernden Verhaltensweisen und kognitiven Beeinträchtigungen abzielen, zusammengefasst. Sie werden unterteilt in Maßnahmen in Bezug auf Begleitpersonen und in Bezug auf die Umgebung.

Maßnahmen in Bezug auf Begleitpersonen

Den Begleitpersonen kommt in institutionellen Wohnformen im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen eine große Rolle zu. Sie tragen die hohe Verantwortung, für die Ausgestaltung des alltäglichen Lebens eine Umgebung zu schaffen, welche den Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen die höchstmögliche Lebensqualität bietet (Campbell & Hogg, 2008;

McClellan et al., 2005). Sie beeinflussen herausfordernde Verhaltensweisen nicht nur durch eine direkte Reaktion in Eskalationssituationen, sondern verfügen mit Präventionsarbeit über ein großes Potential, der Entstehung von herausfordernden Situationen vorzubeugen. Cox, Dube und Temple (2015) untersuchen verschiedene Trainings für Begleitpersonen im Hinblick auf eine positive Wirkung bei der Reduktion von herausfordernden Verhaltensweisen. Sie differenzieren in ihrer Literaturübersicht zwischen vier Kategorien von Trainings: (a) Positive Behaviour Support (entspricht dem deutschen Pendant der ‚Positiven Verhaltensunterstützung, vgl. dazu Theunissen, 2009), (b) Active Support (Interaktionen zwischen Begleitpersonen und Klientel erhöhen durch gezielte und strukturierte gemeinsame Aktivitäten), (c) Crisis Prevention and Response Training (Formen der direkten Wissensvermittlung an Begleitpersonen, um das Verständnis für Behinderungsformen und herausfordernde Verhaltensweisen zu fördern), (d) Communication Program Training (Weiterbildung in verschiedenen Methoden der unterstützten Kommunikation, damit Begleitpersonen die Klientel effektiv in ihren Kommunikationsmöglichkeiten unterstützen können). Mithilfe von Trainings der Kategorie Positive Behaviour Support gelang es, die größte Reduktion von herausfordernden Verhaltensweisen zu erreichen.

Zusätzlich zu diesen Trainings zeigt die Literaturübersicht von Klaver et al. (2016), dass auch Einstellungen und Emotionen von Begleitpersonen Einfluss auf herausfordernde Verhaltensweisen von begleiteten Personen haben. So können negative Einstellungen der Begleitpersonen gegenüber einem Individuum, wie beispielsweise die Annahme, dass das Verhalten rein personeninhärent ist und deshalb nicht beeinflusst werden kann, gerade zum Zeigen von unerwünschten Verhaltensweisen führen. Ähnlich verhält es sich mit Emotionen wie Angst, Wut und Trauer oder einer emotionalen Gleichgültigkeit gegenüber den gezeigten Verhaltensweisen (Klaver et al., 2016).

Schließlich zeigt die beschriebene Studie, dass die gelebte Institutionskultur unter Begleitpersonen, wie beispielsweise die gegenseitige Unterstützung im Team, den Umgang ebenfalls beeinflussen (Klaver et al., 2016). Heaton und Whitaker (2012) legen zudem einerseits dar, dass professionell ausgebildete Begleitpersonen den herausfordernden Verhaltensweisen gegenüber positiver eingestellt sind. Andererseits erörtern sie, dass der Umgang damit für nicht professionell ausgebildete Begleitpersonen mit mehr Stress verbunden ist.

Weitere Einzelstudien aus der Literatursuche zeigen, dass bei Begleitpersonen ein Gefühl der Verantwortlichkeit und Sympathie für die begleiteten Personen mit dem Level an gebotener Unterstützung positiv korreliert (Dagnan & Cairns, 2005). Lambrechts, Van Den Noortgate, Eeman und Maes (2010) erläutern, dass die häufigsten Reaktionen, um herausfordernde Verhaltensweisen zu beenden, physische Handlungen sind (z.B. Festhalten). Verbale Reaktionen werden demgegenüber weit seltener gezeigt. Die Resultate von Saloviita (2002) zeigen, dass Begleitpersonen als Reaktion auf herausfordernde Verhaltensweisen am häufigsten positive oder neutrale Maßnahmen anwenden. Dazu zählen beispielsweise die Aufwertung des Tagesprogramms, die Aufwertung der Umgebung oder die Verstärkung von positiven Verhaltensweisen (wurden in 70 der 241 erfassten Fälle gezeigt). Sogenannte negative Maßnahmen wie freiheitsbeschränkende Maßnahmen oder räumliche Einschränkungen wurden in 56 der 241 gezeigten Reaktionen erfasst.

Maßnahmen in Bezug auf die Umgebung

Die Literaturrecherche ergab keine Studien, welche allein auf Maßnahmen in Bezug auf die Umgebung bzw. den Kontext fokussieren. In einigen wenigen Literaturübersichten wurden kontextuelle Maßnahmen jedoch am Rande angesprochen. So zeigen Heyvaert et al. (2010), dass nur sehr kleine Unterschiede in der Effektivität von kontextuellen, biologischen (damit ist im Wesent-

lichen die Behandlung mit Antipsychotika gemeint) und psychotherapeutischen Maßnahmen bestehen, wobei die untersuchten kontextuellen Maßnahmen mehrheitlich eine Teilkomponente eines multidisziplinären Vorgehens waren und nicht spezifisch beschrieben wurden. Ein ähnlich kleiner Unterschied gilt für den alleinigen Einsatz von kontextuellen Maßnahmen im Vergleich zum kombinierten Einsatz mit einer Maßnahme einer anderen Kategorie (Heyvaert et al., 2010).

Rapp und Vollmer (2005) zeigen am Beispiel von stereotypem Verhalten, dass durch die Aufwertung der Umgebung resp. situative Veränderung des Angebots (bspw. die Abgabe eines interessanten Gegenstandes zur Ablenkung) genauso wie durch den Unterbruch der automatischen Stimulation, die sich aus stereotypem Verhalten ergibt (bspw. das Anziehen eines Handschuhs) eine Reduktion der Stereotypie erfolgt. Sie vermerken zudem, dass die Kombination von präventivem Vorgehen mit Maßnahmen in einer Eskalationssituation erfolgsversprechend sein kann (Rapp & Vollmer, 2005).

Thom et al. (2017) schließlich weisen in ihrer Literaturübersicht zu sexualisierten Verhaltensweisen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen auf eine sexuell oftmals repressive Umwelt innerhalb der von Alltagsstrukturen geprägten Institutionen hin. Zudem monieren sie, dass damit fehlendes Wissen der Begleitpersonen zu den Ursachen sexualisierter Verhaltensweisen einhergeht, und fordern eine Umwelt, die einen würdigen und selbstbestimmten sexuellen Wissenserwerb ermöglicht. Generell wird sowohl der Umwelt in Kombination mit weiteren Maßnahmen zur Reduktion von unerwünschten sexualisierten Verhaltensweisen wie auch einer vorausgehenden genauen Analyse der Verhaltensweisen eine erhöhte Bedeutung zugesprochen.

Diskussion

Diese Übersicht über den englischsprachigen Forschungsstand zum Thema Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, welche in Institutionen leben, zeigt eine Vielfalt an Forschungsergebnissen auf. Gefunden wurden Maßnahmen, die auf das Individuum fokussieren und solche, die die Umwelt in den Blick nehmen (Begleitpersonen und Umgebung). Die untersuchten 86 Artikel zeigen zwar eine weite Streuung der Resultate, die Verteilung innerhalb der thematischen Blöcke ist jedoch eng gefasst. So zielt beispielsweise eine Großzahl der gefundenen Studien zum Thema Maßnahmen auf der Ebene der sozialen Umwelt auf verschiedene Trainingsmethoden im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen ab. Weitere präventive Maßnahmen wie eine funktionierende, interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team oder Supervision, Coaching durch die Leitung oder Kooperation mit externen Fachpersonen werden kaum erwähnt. Genauso sind die dem agogischen Bereich zugeordneten Resultate stark auf behavioristische Verhaltensänderungen konzentriert, somit individuumszentriert, und fokussieren auf eine Veränderung der Person. Nur wenige Studien erwähnen weitere agogische Methoden in Eskalationssituationen wie das Ablenken, verbales und nonverbales Beruhigen, paradoxe Interventionen, das Anbieten von Rückzugsmöglichkeiten oder die spontane Veränderung von umweltspezifischen Faktoren. Im medizinischen Bereich finden sich ausschließlich Studien zum pharmakologischen und psychotherapeutischen Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen. Maßnahmen wie somatische Abklärungen bleiben unerwähnt. Auch die Resultate zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen beinhalten ausschließlich Methoden zur physischen Fixierung. Maßnahmen der räumlichen Trennung oder der Einsatz von elektronischen Methoden der Restriktion, wie beispielsweise der Einsatz von Bewegungsmel-

dern oder Alarmsystemen werden nicht erwähnt.

Allgemein zeigt sich ein Fokus auf Maßnahmen, welche auf das Individuum abzielen. Eine Begründung dafür könnte sein, dass diese für Begleitpersonen oft naheliegender wirken und als einfacher und schneller umsetzbar eingestuft werden als Veränderungen an der Umwelt. Zudem könnte dies auch auf eine Einstellung von Begleitpersonen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen hindeuten, wonach diese glauben, dass herausfordernde Verhaltensweisen personeninhärent und somit außerhalb der Kontrolle anderer sind. Diese Einstellung wurde so auch in der Literaturübersicht von Klaver et al. (2016) festgestellt. Das Verändern dieser Einstellung hin zu einer systemökologischen Perspektive, wonach herausfordernde Verhaltensweisen durch viele komplex verbundene Faktoren bedingt sind und als Produkte von Wechselwirkungen zwischen dem Individuum und seiner Umwelt entstehen, könnte sich als hilfreich herausstellen.

Im Spezifischen zeigt vorliegende Übersicht, dass Medikamenten im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen eine zentrale Rolle zukommt und diese häufig eingesetzt werden. Irritierend ist, dass dies, wie weiter oben aufgezeigt, in vielen Fällen ohne eine entsprechende Diagnose geschieht. Auch fehlt bis heute Evidenz, wonach Psychopharmaka die unterschiedlichen herausfordernden Verhaltensweisen überhaupt effektiv zu reduzieren vermag (Cox & Virues-Ortega, 2016; Crosland et al., 2003). Zudem gilt es, die bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung oft verstärkten negativen Nebenwirkungen (Sheehan et al., 2017) beim Einsatz von Medikamenten kritisch zu betrachten.

Nicht-aversive Maßnahmen der Prävention und in Eskalationssituationen zeigen sich einzeln und in Kombination miteinander als erfolgsversprechend. Beispiele dafür sind behavioristische Verstärkungsmethoden oder die Schaffung von regelmäßigen Möglichkeiten der körperlichen Betätigung.

Eine parallele psychotherapeutische Begleitung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und regelmäßige themabezogene Weiterbildungen der Begleitpersonen können diesen Prozess zusätzlich positiv beeinflussen. Die Begleitpersonen bilden die soziale Umwelt der Individuen und tragen damit die Verantwortung, diese so zu gestalten, dass Individuen sich ihren Voraussetzungen entsprechend entwickeln können (Shogren, Luckasson & Schalock, 2018). Diese Verantwortung gilt es wahrzunehmen. Ein fundiertes Fallverstehen, das die Umwelt als relevanten Faktor berücksichtigt, bildet die Basis, um Handlungsoptionen zu entwickeln, die herausfordernde Verhaltensweisen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen erfolgreich reduzieren.

Limitationen

Bei der Interpretation der vorliegenden Literaturübersicht sind einige Limitationen zu beachten. Einerseits sind sowohl die hier beschriebene Personengruppe als auch die beschriebenen Verhaltensweisen äußerst heterogen. Dies führt zu einer stark eingeschränkten Generalisierbarkeit, was bei der Interpretation der Ergebnisse bedacht werden muss. Andererseits wurde die gesamte Literatursuche, Datenextraktion sowie -synthese von einer einzelnen Person durchgeführt. Trotz angewandter Sorgfalt und Überprüfung der Daten zu mehreren Zeitpunkten, kann Subjektivität die Auswahl und Gewichtung der Daten verzerrt haben. Es kann zudem auch eine Verzerrung aufgrund der gewählten Suchbegriffe aufgetreten sein, obwohl dabei auf Schlüsselbegriffe des Feldes zurückgegriffen und eine möglichst breite Suchstrategie angewandt wurde. Genauso kann die Fokussierung auf bereits bestehende Literaturübersichten zur Übernahme von Verzerrungen führen. Schließlich kann anhand der dargestellten Resultate auf keine Kausalitätszusammenhänge geschlossen werden.

Fazit

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass zur Reduktion von herausfordernden Verhaltensweisen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen vielfältige Maßnahmen bestehen. Besonders die auf der Basis eines fundierten Fallverstehens entwickelten nicht-aversiven, präventiven Maßnahmen in Kombination mit Maßnahmen in Eskalationssituationen zeigen Wirkung. Eine flankierende Aus- und Weiterbildung der Begleitpersonen kann dabei unterstützend wirken und ist deshalb zu empfehlen. Im Gegensatz dazu ist von einer vorschnellen und unreflektierten Abgabe von Medikamenten, deren langfristige Effektivität bis heute nicht erwiesen ist, abzusehen. Aufgrund der oft hohen Persistenz von herausfordernden Verhaltensweisen scheint die Einnahme einer systemökologischen Perspektive für eine fundierte Auseinandersetzung in der Praxis unerlässlich. Diese Perspektive wäre auch in künftigen Forschungsstudien erstrebenswert, um Maßnahmen und ihre Wirkungen umfassend und kritisch zu analysieren.

Literatur

Mit einem Asterisken versehene Referenzen waren Resultate der Literatursuche. Eine vollständige Liste mit sämtlichen aus der Literatursuche resultierenden Referenzen kann bei der Autorenschaft angefragt werden.

- *Allen, D. (2000). Recent research on physical aggression in persons with intellectual disability: an overview. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 25* (1), 41-57.
- *Allen, D., Lowe, K., Brophy, S. & Moore, K. (2009). Predictors of restrictive reactive strategy use in people with challenging behaviour. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 22*, 150-168.
- American Association of Intellectual and Developmental Disabilities (2012). Aversive procedures. Position statement of AAIDD. Retrieved June 11, 2018 from <https://aaid.org/news-policy/policy/position-statements/aversive-procedures>
- *Bamidele, K. & Hall, I. (2013). The place of medication for challenging behaviour: a whole system perspective. *Advances in Mental Health & Intellectual Disabilities, 7* (6), 325-332.
- *Beadle-Brown, J., Hutchinson, A. & Whelton, B. (2012). Person-centred active support - increasing choice, promoting independence and reducing challenging behaviour. *Journal of Applied Research in Intellectual Disability, 25* (4), 291-307.
- Bueschi, E., Calabrese, S., Kasper, D., Antener, G. & von Fellenberg, M. (2015). Schlussbericht zum Projekt HEVE Forschungsprojekt zu Erwachsenen mit schweren und/oder mehrfachen Beeinträchtigungen und herausfordernden Verhaltensweisen (HEVE) im Bereich Wohnen. Unveröffentlichter Bericht, Fachhochschule Nordwestschweiz.
- Calabrese, S. (2017). *Herausfordernde Verhaltensweisen – Herausfordernde Situationen: Ein Perspektivenwechsel. Eine qualitativ-videoanalytische Studie über die Gestaltung von Arbeitssituationen von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen und herausfordernden Verhaltensweisen*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Campbell, A. K. & Hogg, J. (2008). Impact of training on cognitive representation of challenging behaviour in staff working with adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 21*, 561-574.
- Carter, W. J. (2006). *Challenging Behaviour and Disability. A targeted response*. Retrieved June 11, 2018 from <https://www.communities.qld.gov.au/resources/dcdss/disability/service-providers/centre-excellence/carter-report-full.pdf>
- *Chowdhury, M. & Benson, B. A. (2011). Use of differential reinforcement to reduce behavior problems in adults with intellectual

- disabilities: a methodological review. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 383-394.
- Cooper, S.-A., McLean, G., Guthrie, B., McConnachie, A., Mercer, S., Sullivan, F., et al. (2015). Multiple physical and mental health comorbidity in adults with intellectual disabilities: population-based cross-sectional analysis. *BMC Family Practice*, 16, 1-11.
- Cooper, S.-A., Smiley, E., Jackson, A., Finlayson, J., Allan, L., Mantry, D. et al. (2009). Adults with intellectual disabilities: prevalence incidence and remission of aggressive behaviour and related factors. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53 (3), 217-232.
- *Cox, A. D., Dube, C. & Temple, B. (2015). The influence of staff training on challenging behaviour in individuals with intellectual disability: A review. *Journal of Intellectual Disabilities*, 19 (1), 69-82.
- *Cox, A. D. & Virués-Ortega, J. (2016). A review of how psychotropic medication can affect the motivation of challenging behavior. *International Journal of Developmental Disabilities*, 62(3), 192-199.
- Crosland, K. A., Zarcone, J. R., Lindauer, S. E., Voldovinos, M. G., Zarcone, T. J., Hellings, J. A. et al. (2003). Use of functional analysis methodology in the evaluation of medication effects. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(3), 271-279.
- *Dagnan, D. & Cairns, M. (2005). Staff judgments of responsibility for the challenging behaviour of adults with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49 (1), 95-101.
- *Davis, T. N., Machalicek, W., Scalzo, R., Kobylecky, A., Campbell, V., Pinkelman, S. et al. (2016). A review and treatment selection model for individuals with developmental disabilities who engage in inappropriate sexual behavior. *Behavior Analysis in Practice*, 9 (4), 389-402.
- Deb, S., Kwok, H., Bertelli, M., Salvador-Carulla, L., Bradley, E., Torr, J., et al. (2009). International guide to prescribing psychotropic medication for the management of problem behaviours in adults with intellectual disabilities. *World Psychiatry*, 8 (3), 181-186.
- Deb, S., Unwin, G. & Deb, T. (2015). Characteristics and the trajectory of psychotropic medication use in general and antipsychotics in particular among adults with an intellectual disability who exhibit aggressive behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59 (1), 11-25.
- *Denis, J., Van den Noortgate, W. & Maes, B. (2011). Self-injurious behavior in people with profound intellectual disabilities: a meta-analysis of single-case studies. *Research in Developmental Disabilities*, 32 (3), 911-923.
- *Didden, R., Korzilius, H., Van Oorsouw, W. & Sturmey, P. (2006). Behavioral treatment of challenging behaviors in individuals with mild mental retardation: meta-analysis of single-subject research. *American Journal of Mental Retardation*, 111 (4), 290-298.
- *Emerson, E. (2001). *Challenging Behaviour. Analysis and intervention in people with severe intellectual disabilities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Emerson, E. (2005). Underweight, obesity and exercise among adults with intellectual disabilities in supported accommodation in Northern England. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49 (2), 134-143.
- Emerson, E. & Hatton, C. (2014). *Health inequalities and people with intellectual disabilities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- *Emerson, E., Robertson, J., Gregory, N., Hatton, C., Kessissoglou, S., Hallam, A. et al. (2000). Treatment and management of challenging behaviours in residential settings. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 13 (4), 197-215.
- Feuser, G. (2008): Intensiv, herausfordernd, aggressiv? Auffälliges Verhalten von behinderten Menschen verstehen. In: Evangelisches Diakoniewerk (Hrsg.), 36. *Martinstift-Symposium. An Grenzen kommen. Begleitung von behinderten Menschen mit herausforderndem Verhalten*. (S. 34-44).

- Gallneukirchen: Evangelisches Diakoniewerk.
- *Fung To, M. & Chan, S. (2000). Evaluating the effectiveness of progressive muscle relaxation in reducing the aggressive behaviors of mentally handicapped patients. *Archives of psychiatric nursing*, 14 (1), 39-46.
- *Grey, I. & Hastings, R. (2005). Evidence based practice in the treatment of behaviour disorders in intellectual disability. *Current Opinion in Psychiatry*, 18, 469-475.
- *Griffith, G. M., Hutchinson, L. & Hastings, R. P. (2013). „I'm not a patient, I'm a person“: The experiences of individuals with intellectual disabilities and challenging behavior – A thematic synthesis of qualitative studies. *Clinical Psychology-Science and Practice*, 20 (4), 469-488.
- *Heaton, S. & Whitaker, S. (2012). The attitudes of trained and untrained staff in coping with challenging behaviour in secure and community settings. *International Journal of Developmental Disabilities*, 58 (1), 40-47.
- Heijkoop, J. (2014). *Herausforderndes Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung. Neue Wege der Begleitung und Förderung*. 6. Auflage. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.
- Hennicke, K. (2003). Psychische Störung und aggressives Verhalten bei Menschen mit geistiger Behinderung. In M. Furger & D. Kehl (Hrsg.), „... und bist du nicht willig, so brauch ich Gewalt.“ *Zum Umgang mit Aggression und Gewalt in der Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung*. (S. 67-84). Luzern: Edition SZH.
- *Heyvaert, M., Maes, B. & Onghena, P. (2010). A meta-analysis of intervention effects on challenging behaviour among persons with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54 (7), 634-649.
- *Heyvaert, M., Maes, B., Van den Noortgate, W., Kuppens, S. & Onghena, P. (2012). A multilevel meta-analysis of single-case and small-n research on interventions for reducing challenging behavior in persons with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 33 (2), 766-780.
- *Heyvaert, M., Saenen, L., Maes, B., & Onghena, P. (2014). Systematic review of restraint interventions for challenging behaviour among persons with intellectual disabilities: Focus on effectiveness in single-case experiments. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27 (6), 493-510.
- Hochuli Freund, U. & Stotz, W. (2015). *Kooperative Prozessgestaltung in der sozialen Arbeit. Ein methodenintegratives Lehrbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.
- *Jones, E., Allen, D., Moore, K., Phillips, B. & Lowe, K. (2007). Restraint and self-injury in people with intellectual disabilities: A review. *Journal of Intellectual Disabilities*, 11 (1), 105-118.
- *Klaver, M., van den Hoofdakker, B., Bruinsma, E., de Kuijper, G., Hoekstra, P. J. & de Bildt, A. (2016). Staff ability to carry out behavioural strategies for individuals with intellectual disabilities and challenging behaviours. *Advances in Mental Health & Intellectual Disabilities*, 10 (4), 248-257.
- Koritsas, S. & Iacono, T. (2012). Challenging behaviour and associated risk factors, an overview. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 6(4), 199-214.
- *Lambrechts, G., Van Den Noortgate, W., Eeman, L. & Maes, B. (2010). Staff reactions to challenging behaviour: An observation study. *Research in Developmental Disabilities*, 31 (2), 525-535.
- Leyfer, O. T., Folstein, S. E., Bacalman, S., Davis, N. O., Dinh, E., Morgan, J., et al. (2006). Comorbid psychiatric disorders in children with autism: Interview development and rates of disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 849-861.
- *Lloyd, B. P. & Kennedy, C. H. (2014). Assessment and treatment of challenging behaviour for individuals with intellectual disability: A research review. *Journal of*

- Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27 (3), 187-199.
- *Luiselli, J. K. (2009). Physical restraint of people with intellectual disability: A review of implementation reduction and elimination procedures. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22, 126-134.
- Luiselli, J. K. (2012). *High-risk challenging behaviours in people with intellectual and developmental disabilities*. Baltimore: Paul H. Books.
- *Matson, J. L. & Boisjoli, J. A. (2009). Restraint procedures and challenging behaviours in intellectual disability: an analysis of causative factors. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22 (2), 111-117.
- Matson, J. L. & Kozlowski, A. M. (2012). Environmental determinants of aggressive behavior. In J. K. Luiselli (Hrsg.), *The handbook of high-risk challenging behaviors in people with intellectual and developmental disabilities*. (S. 63-82). Baltimore: Paul H. Brookes.
- *McClean, B., Dench, C., Grey, I., Shanahan, S., Fitzsimons, E., Hendler, J. et al. (2005). Person focused training: A model for delivering positive behaviour supports to people with challenging behaviours. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49 (5), 340-352.
- *McKenzie, K. (2011). Providing services in the United Kingdom to people with an intellectual disability who present behaviour which challenges: A review of the literature. *Research in Developmental Disabilities*, 32 (2), 395-403.
- *Ogg-Groenendaal, M., Hermans, H. & Claessens, B. (2014). A systematic review on the effect of exercise interventions on challenging behavior for people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 35 (7), 1507-1517.
- Pörtner, M. (2018). *Ernstnehmen – Zutrauen – Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- *Rapp, J. T. & Vollmer, T. R. (2005). Stereotypy I: A review of behavioral assessment and treatment. *Research in Developmental Disabilities*, 26, 527-547.
- Royal College of Psychiatrists. (2007). *Challenging behaviour: a unified approach. Clinical and service guidelines for supporting people with learning disabilities who are at risk of receiving abusive or restrictive practices*. Retrieved June, 11, 2018 from <https://www.bps.org.uk/sites/bps.org.uk/files/Policy/Policy%20-%20Files/Challenging%20behaviour-%20a%20unified%20approach%20%28update%29.pdf>
- *Saloviita, T. (2002). Challenging behaviour, and staff responses to it, in residential environments for people with intellectual disability in Finland. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 27 (1), 21-30.
- Sarimski, K. (2013). Psychologische Theorien geistiger Behinderung. In G. Neuhäuser, H.-C. Steinhausen, F. Hässler & K. Sarimski (Hrsg.), *Geistige Behinderung. Grundlagen, Erscheinungsformen und klinische Probleme, Behandlung, Rehabilitation und rechtliche Aspekte*. (S. 44-58). Stuttgart: Kohlhammer.
- *Sheehan, R. & Hassiotis, A. (2017). Reduction or discontinuation of antipsychotics for challenging behaviour in adults with intellectual disability: A systematic review. *Lancet Psychiatry*, 4 (3), 238-256.
- Sheehan, R., Hassiotis, A., Walters, K., Osborn, D., Strydom, A. & Horsfall, L. (2015). Mental illness, challenging behaviour, and psychotropic drug prescribing in people with intellectual disability: UK population-based cohort study. *BMJ-British Medical Journal*, 351, 1-9.
- Sheehan, R., Horsfall, L., Strydom, A., Osborn, D., Walters, K. & Hassiotis, A. (2017). Movement side effects of antipsychotic drugs in adults with and without intellectual disability: UK population-based cohort study. *Bmj-British Medical Journal*, 7, 1-9.
- Shogren, K. A, Luckasson, R. & Schalock, R. L. (2018): The responsibility to build contexts that enhance human functioning and promote valued outcomes for people with in-

- tellectual disability: Strengthening system responsiveness. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 56 (4), 287-300.
- *Singh, N., Lancioni, G., Winton, A., Molina, E., Sage, M., Brown, S. et al. (2004). Effects of snoezelen room, activities of daily living skills training, and vocational skills training on aggression and self-injury by adults with mental retardation and mental illness. *Research in Developmental Disabilities*, 25 (3), 285-293.
- *Tarnai, B. (2006). Review of effective interventions for socially inappropriate masturbation in persons with cognitive disabilities. *Sexuality & Disability*, 24, 151-168.
- Theunissen, Georg (2009). Positive Verhaltensunterstützung und kontextverändernde Maßnahmen. Anregungen für einen positiven Umgang bei herausfordernden Verhaltensweisen bei Menschen mit geistiger Behinderung. *Teilhabe*, 48 (3), 129-136.
- Theunissen, Georg (2011). *Geistige Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- *Thom, R. P., Grudzinskas, A. J. & Saleh, F. M. (2017). Sexual behavior among persons with cognitive impairments. *Current Psychiatry Reports*, 19 (5), 25.
- *Trollor, J. N., Salomon, C. & Franklin, C. (2016). Prescribing psychotropic drugs to adults with an intellectual disability. *Australian Prescriber*, 39 (4), 126-130.
- *Tyrer, P., Tarabi, S. A., Bassett, P., Liedtka, N., Hall, R., Nagar, J. et al. (2017). Nidotherapy compared with enhanced care programme approach training for adults with aggressive challenging behaviour and intellectual disability: Cluster-randomised controlled trial. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61 (6), 521-531.
- *Williams, D. E. (2010). Reducing and eliminating restraint of people with developmental disabilities and severe behavior disorders: An overview of recent research. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 1142-1148.
- Wolkorte, R., van Houwelingen, I. & Kroezen, M. (2019). Challenging behaviours: Views and preferences of people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32 (6), 1421-1427
- Die Studie wurde finanziell vom Schweizerischen Nationalfonds unterstützt. Es bestehen keine Interessenskonflikte von Seiten der Autorenschaft.

Natalie Zambrino, MA

Hochschule Luzern

Soziale Arbeit

Werftstrasse 1

Postfach 2945

6002 Luzern

E-Mail: natalie.zambrino@hslu.ch

Erstmalig eingereicht: 22.01.2019

Überarbeitung eingereicht: 27.09.2019

Angenommen: 28.01.2020