

**Die inklusive Perspektive als Instrument der personenzentrierten Beratung
bei herausforderndem Verhalten behinderter Menschen.
12 Vignetten**

Vortrag beim Kongress „ Als ob man der Andere sei. Konsulentenarbeit als Beitrag zur Inklusion behinderter Menschen mit herausforderndem Verhalten“ am 4. Juni 2014. (gemeinsam mit Marianne Martin)

Fachtagung der Landesarbeitsgemeinschaft Wohnen für behinderte Menschen e.V. und des Hessischen Sozialministeriums, Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen in Bad Nauheim

Einleitung

Hessischer Konsulentendienst. Personenzentrierte Beratung mit Inklusiver Perspektive bei herausforderndem Verhalten von Menschen mit Behinderung.

Als die „Landesarbeitsgemeinschaft Wohnen für behinderte Menschen e.V.“ (LAG Wohnen) in Hessen im Februar 2011 einen Beratungsdienst ins Leben rief, der dezidiert die Humanistische Psychologie zur Grundlage seiner Beratungstätigkeit bei herausforderndem Verhalten von Menschen mit Behinderung nehmen sollte, war dies eine klare Positionierung und ein Statement: Der Mensch mit Behinderung sollte im Zentrum der Beratung stehen, und die Wahrnehmung seiner Person und seines herausfordernden Verhaltens sollte von humanistischen Grundeinsichten geleitet sein.

Die Vorgeschichte dieser Form der Beratungsarbeit, die sich Konsulentendienst nennt, ist schnell umrissen: In den neunziger Jahren hatte sich in der niederländischen Behindertenhilfe der Begriff „Konsulent“ für die Beratungstätigkeit in Einrichtungen der Behindertenhilfe bei herausforderndem Verhalten behinderter Menschen herausgebildet. Im Rahmen eines Euregio-Projektes wurden der Name und das Beratungsmodell in Nordrhein-Westfalen rezipiert. Im Herbst 2000 wurde das „Organisationsteams für Konsulentenarbeit“ in den Rheinischen Heilpädagogischen Heimen gegründet, 2006 dann das Institut für Konsulentenarbeit mit Namen „Kompass“ in Jülich, womit der Begriff in Deutschland Fuss gefasst hatte.

Es waren vor allem vier Beweggründe, die die LAG Wohnen dazu brachten, nach längerem Vorlauf eine eigene Ausprägung dieser noch jungen Form der Beratungstätigkeit ins Leben zu rufen, den Hessischen Konsulentendienst.

Erstens sah die LAG Wohnen Beratungsbedarf in der hessischen Behindertenarbeit. Immer wieder wurden Menschen mit Behinderung nach herausforderndem Verhalten in eine Psychiatrische Klinik eingewiesen, ohne dass sich etwas grundsätzlich an der Betreuungssituation änderte. Beratung sollte helfen, einen Drehtüreffekt zu vermeiden.

Zweitens sollte in der Beratung die Person des Menschen mit Behinderung im Mittelpunkt stehen und nicht die Interessen der betroffenen Einrichtung oder der Eltern. Hier schien die Humanistische Psychologie mit ihrem Menschenbild besonders geeignet, um diesem Anliegen Geltung zu verschaffen.

Drittens sollte die Beratung mit hohen Effekten und großer Effizienz wirken, da in der hessischen Behindertenhilfe wenig Geld für Beratung zur Verfügung steht und die Auswirkungen von herausforderndem Verhalten auf den Menschen selbst und seine Umgebung gravierend sind. Das schloss eine aus mehreren Sitzungen bestehende heiltherapeutische Behandlung des Menschen mit Behinderung aus.

Viertens sollte der Beratungsdienst mit einem niederschweligen Angebot verfügbar sein: Es wurde kein Büro für die Konsulenten eingerichtet, und die Anmeldung für eine Konsultation geschieht weitgehend formlos mit einem Anmeldebogen über das Internet.

Das Beratungsmodell, das sich durch die Praxis der Beratungstätigkeit verbunden mit den Kompetenzen der beiden ausgewählten Beratern, Frau Martin und Herrn Jochheim, herausbildete, war eine **Personenzentrierte Kurzzeitberatung**.

Wir zwei Berater merkten schnell, dass Beratung in einem so komplexen Beratungsfeld (mit vielen Teilnehmern, mehreren Hierarchieebenen, multiprofessionellen Teams) verbunden mit gegenläufigen Aufgaben wie Gesprächsführung, Dokumentation, Erarbeitung von Handlungsempfehlungen etc. einen einzelnen Berater überfordert. Die Konzeption des Hessischen Konsulentendienstes erzwingt durch ihre komplexe Aufgabenstellung eine Berater-Dyade.

Sodann stellte sich die Frage, wie sich die zunächst gegenläufig scheinende Vorgabe einer Beratung von Team und Leitung auf der einen Seite mit einer Zentrierung auf den Menschen mit Behinderung auf der anderen Seite verknüpfen ließe. Klar war, dass die Berater den Menschen mit Behinderung immer kennen lernen wollten (uzw. nach der ersten Konsultationssitzung). Die nähere Beschäftigung mit der Inklusionsdebatte wies den Weg: Anstelle von Empathie für den Menschen mit Behinderung, der bei der Beratung ja nicht anwesend ist, sollte es um **Perspektivübernahme** gegenüber dem Menschen mit Behinderung gehen und um die konkrete **Umgestaltung seiner Lebensverhältnisse** – ein wesentlicher Gesichtspunkt des Inklusionsgedankens. Die „**Inklusive Perspektive**“ (wie wir das nennen) war geboren. „Der Klient ist bei der Konsultation nicht dabei – aber immer im Mittelpunkt“, so hat es Frau Martin kurz und bündig auf den Punkt gebracht.

Im Folgenden möchten wir mit Ihnen in 12 Vignetten eine tour d’horizon zu dem von uns entwickelten Beratungsansatz machen. Wir haben die Vignetten in vier große Kategorien unterteilt:

- Was finden wir vor?
- Was bringen wir mit?
- Was verändert sich – wie?
- Reflexionen

Jeder von uns beiden hat sechs Vignetten bearbeitet. Wir hoffen, dass es für Sie kurzweilig, informativ und interessant wird.

Was finden wir vor?

1. Vignette: Das Team und die Leitung

"Wessen wir am meisten im Leben bedürfen ist jemand, der uns dazu bringt, das zu tun, wozu wir fähig sind." Ralph Waldo Emerson

Der Inklusionsgedanke ist die Grundlage unserer Beratungsarbeit. Die Einnahme der Perspektive des behinderten Menschen leitet uns bei der Arbeit mit dem Team und der Suche nach Erklärungen für den Sinn hinter den Verhaltensweisen des Klienten. Manchmal ist es einem Team oder einzelnen Mitarbeiter_innen daraus jedoch kaum noch möglich, mit dem Klienten zu arbeiten - es steht mit dem Rücken buchstäblich an der Wand. Gewalterfahrungen, Ohnmachtsgefühle, Angst und eine bedrohliche Grundstimmung sorgen dafür, dass die Betreuungssituation sich zunehmend schwieriger für alle Beteiligten gestaltet. Gelingt es über einen längeren Zeitraum nicht, die Krise zu entschärfen, ist der gesamte Lebensbereich betroffen. Die Mitarbeiter_innen sehen sich immer weniger in der Lage zur angemessenen Begleitung der Menschen, für die sie sich verantwortlich fühlen. Sie leiden unter Personalknappheit, alle individuellen Ressourcen sind vollkommen ausgeschöpft - und die Ursachen dafür sehen sie in der Belastung durch das störende Verhalten des Klienten.

Wenn wir in das Team kommen, setzt dies die Bereitschaft voraus, uns als Außenstehenden Einblick in die Betreuungssituation zu gewähren und Unterstützung anzunehmen. Die inklusive Perspektive einzunehmen bedeutet zunächst, ein Verständnis dafür zu entwickeln, wie stark der Klient trotz seines herausfordernden Verhaltens auf die Unterstützung des Personals angewiesen ist, da soziale Netzwerke gerade für diese Personengruppe oft komplett weggebrochen sind.

Für die Beratung heißt das also die unbedingte Wertschätzung aller beim Personal vorhandenen Gefühle - auch solcher von Überforderung, Ablehnung und Wut - und die Möglichkeit, diese wahrzunehmen und offen zu äußern. Dadurch erst öffnet sich bei den Mitarbeiter_innen der innere Raum, sich neu zu verorten. Dann kann es gelingen, wieder anders und konstruktiv über

Veränderungen der eigenen Einstellung zum Klienten, über notwendige Veränderungen von Rahmenbedingungen oder auch über neue Handlungsoptionen nachdenken zu können.

In unseren Konsultationen ist die Leitung immer anwesend. Dies ist eine wichtige Voraussetzung, um die Möglichkeiten und Chancen zur Umsetzung von Maßnahmen realistisch einschätzen zu können. Auch ist es bedeutend für die weitere Zusammenarbeit, dass alle gemeinsam den Prozess der Situationsbeschreibung und der Hypothesenbildung zum Verstehen des Verhaltens des Klienten durch das Konsulententeam erleben. Die Leitung ist in der Regel im Vorfeld der ersten Konsultation schon zu vielen Gesprächen im Team gewesen und inzwischen oft ebenso ratlos für den Umgang mit dem schwierigen Klienten wie die betreuenden Mitarbeiter_innen. Der Veränderungsdruck von Angehörigen und anderen Dritten wächst und die behinderten Menschen um den Klienten herum reagieren auf ihre individuelle Art auf den Stress in ihrem Umfeld. Der Handlungsspielraum wird immer kleiner, weil sich trotz intensiver Bemühungen keine wesentliche Veränderung im Verhalten des Klienten eingestellt hat. Die Sitzungen im Team waren zunehmend geprägt durch heftige Gefühle und Kritik auch an der Leitung. Es ist kaum mehr möglich, das Team aus der Krise zu steuern und neue Wege einzuschlagen. Das Team wird immer sensibler und neigt dazu, Vorschläge als Kritik an der Arbeit zu verstehen. Es gibt Anlass, sich gegenseitig zu misstrauen oder an den fachlichen Fähigkeiten des jeweils anderen zu zweifeln. In diese Situation hinein findet häufig die erste Konsultation statt und es heißt zunächst, die Runde wieder auf das gemeinsame Ziel hin auszurichten. Diese Ausrichtung erfolgt durch die Formulierung von Gefühlen, Ängsten und Einstellungen. Es ist eine sehr eindrucksvolle Erfahrung festzustellen, wie groß der Wille und die Kreativität des Fachpersonals in den hessischen Einrichtungen sind, auch für schwierigste Betreuungssituationen Wege und Lösungsansätze zu finden, um gleichermaßen mit "Kopf und Herz" die Rahmenbedingungen an die Bedürfnisse ihrer Klienten anzupassen.

Was finden wir vor?

2. Vignette: Die Systeme und ihre Strukturen

"Ein Mensch, dem nicht jeden Tag wenigstens eine Stunde gehört, ist kein Mensch." Martin Buber

Manchmal hören wir von Personen aus dem Umfeld des Klienten Bemerkungen wie: "Die will mich mit ihrem Verhalten provozieren" oder "Das macht der absichtlich, um meine Aufmerksamkeit zu bekommen". Selbst Personen, die viel von den Gründen für das Verhalten des Klienten verstanden haben, neigen unter Stress zu solchen vorwurfsvollen Äußerungen. Gibt es dann weitere Menschen in der Umgebung des Klienten, die eine ähnliche Auffassung haben, erfolgt schnell eine Stigmatisierung und es wird für ihn immer schwieriger, aus diesem Kreislauf herauszukommen. Dazu kommen Voraussetzungen in der Umgebung des Menschen, die sich verstärkend und störend auswirken. Freunde und Familie ziehen sich zurück oder pflegen den Kontakt auf eine Art und Weise, die ihn zusätzlich belastet. Ein häufig unterschätzter Aspekt sind die räumlichen Gegebenheiten, in denen ein Klient lebt. Die Geräuschkulisse in einer Gruppe mit acht Bewohnern beispielsweise ist für viele Menschen mit Behinderung eine echte Herausforderung. Großzügige Räumlichkeiten mit laut hallenden Fluren und offen stehenden Zimmertüren, der Gruppenraum als Durchgangszimmer zum Medikamentenschrank, die häufige Anwesenheit von Besuchern u. ä. sind keine geeigneten Bedingungen, um zur Ruhe zu kommen und Spannungsgefühle abzubauen. Familienähnlich angelegte Wohngruppen, in denen es eng, häuslich und vertraut zugeht, sind nicht für alle Menschen mit Behinderung gleichermaßen geeignet. Das Leben in einem Doppelzimmer reduziert die Rückzugsmöglichkeit ins Zimmer auf ein Mindestmaß, nämlich auf die Zeiten, in denen der Mitbewohner sich nicht dort aufhält. Manchmal ist es nicht mal mehr möglich, regelmäßig die Wohngruppe oder das Haus zu verlassen. Ein verhaltensbedingter Ausschluss aus der WfbM beispielsweise kann zur Folge haben, dass der Mensch zunächst einmal in seiner Wohngruppe betreut wird, bis eine Alternative gefunden ist. Und das kann dauern.

Manchmal ist es wichtig, die Dienstplangestaltung zu hinterfragen. Ist am Wochenende kein vertrauter Mitarbeiter im Dienst oder gehen sie alle gleichzeitig in Urlaub, kann dies bei einem sensiblen Menschen mit Behinderung zu einer schweren Krise führen. Nicht immer ist die

Zusammenarbeit im Team so gut, dass alle Mitglieder gleichermaßen konstruktiv mit den Fragestellungen rund um die Begleitung eines Menschen mit herausforderndem Verhalten umgehen. Es kann dazu gekommen sein, dass einzelne Mitarbeiter Gefühle von Ablehnung und Ärger entwickelt haben, weil sie das Verhalten des Menschen nicht verstehen und dieser Stress als Ursache für alle Schwierigkeiten gesehen wird. Solche Prozesse sind schleichend, sie haben sich allmählich entwickelt. Zunächst haben sich alle oder einzelne aufgeopfert und nun sind sie ausgebrannt und fühlen sich völlig erschöpft. Es gab vielleicht Schäden an der Einrichtung oder auch Verletzungen von Mitbewohnern / Kollegen. Ein Konzept für den Umgang mit solch schwierigen Situationen ist noch nicht in Sicht und alle fühlen sich angespannt und ausgelaugt. Eine Gemengelage von dem Gefühl der ständigen Personalknappheit, hohem Krankenstand, unpassender Wohneinrichtung, und Aufgaben, die mehr an die eines Dompteurs und Lückenfüllers als an pädagogische Fachlichkeit erinnern, lassen die handelnden Personen hilflos und deprimiert werden. Eine solche Situation können wir bei unserem ersten Besuch vorfinden.

Was finden wir vor?

3. Vignette: Der Mensch mit Behinderung und herausforderndem Verhalten: Eine Persönlichkeit und eine Person!

Wenn wir davon reden, dass der Mensch mit herausforderndem Verhalten, dem wir begegnen, eine **Persönlichkeit** ist, dann wollen wir damit ausdrücken, dass dieser Mensch eine Geschichte hat, die ihn zutiefst prägte, und dass er durch diese Geschichte Ausdrucksformen und –möglichkeiten gebildet hat, die ihn für seine Mitwelt zu einem schwierigen Menschen machen.

Dazu eine Fallgeschichte: Frau K. ist 23 Jahre alt und intelligenzgemindert. Sie hat keinen Schulabschluss. Sie befindet sich zum Zeitpunkt der ersten Konsultation stationär in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Seit drei Jahren wohnt sie in der betreuenden Wohneinrichtung. In der Zeit davor wurde sie überwiegend in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen betreut; sie wechselte innerhalb von 9 Jahren 8-mal die Wohneinrichtung. Nach Schilderung der anwesenden Mitarbeiterinnen wurde Frau K. bereits im Alter von drei Jahren wegen psychischer Störungen erstmals in einer Klinik behandelt.

Frau K. reagiert heute bei fehlender Befriedigung ihres Bedürfnisses nach Aufmerksamkeit und Kontakt mit Impulsdurchbrüchen. Sie bekommt dann Wutanfälle, schreit, schubst, kneift andere und spuckt. Sie fühlt sich zurückgesetzt, wirft den Mitarbeitern vor, andere zu bevorzugen. Stellt sich ihr jemand in den Weg oder widerspricht ihr, schlägt sie nach ihm oder wirft unkontrolliert mit Gegenständen wie dem Kaffeeautomaten. Es kam in der Vergangenheit auch zu autoaggressiven Handlungen, indem Frau K. ein Messer gegen sich selbst gerichtet hat. Wiederholt wurde die Polizei zur Regulierung der Eskalation gerufen. Frau K. zeigt im Nachhinein Einsicht in die Problematik ihrer Handlungen, aber an ihrem Verhalten ändert sich nichts. Die weitere Betreuung von Frau K. in der Wohneinrichtung ist in Frage gestellt.

In der sich über mehrere Monate hinziehenden Konsultation geht es immer wieder darum, hinter den Ausdrucksformen der **Persönlichkeit** von Frau K. in Kontakt mit ihr als **Person** zu kommen. Der Begriff der Person ist durch zwei gegenläufige Bewegungen bestimmt.

- Zum einen meint der Begriff Person, dass der Mensch ein Lebewesen ist, das in sich und für sich selbst steht,
- zum anderen meint „Person“, dass der Mensch von Kontakt und Beziehung zu anderen Menschen abhängig ist und geprägt wird.

Darum geht es auch in der Betreuung von Frau K. Sie hat einerseits ein hohes Bedürfnis nach Wahrung ihrer persönlichen Integrität (das In-sich-Stehen), andererseits braucht sie die Nähe und Aufmerksamkeit der Mitarbeiterinnen (die Abhängigkeit von anderen).

In der Konsultation mit den Betreuerinnen ergibt sich, dass Frau K. bei ungeteilter Aufmerksamkeit durch Einzelzuwendung konzentrationsfähig, ausgeglichen und lernbereit ist. Schwierig wird die

Betreuung von Frau K. dadurch, dass ihr in Stresssituationen die Fähigkeit zur Selbststeuerung fehlt. Wir geben den Mitarbeiterinnen Hinweise darauf, dass gezielte Förderung der Selbstwirksamkeit durch das Wahrnehmen eigener Kompetenzen sich positiv auf das Aushalten schwieriger Situationen auswirken kann. Dadurch wird kontinuierlich die Frustrationstoleranz gesteigert. Auch sollten die Mitarbeiterinnen Frau Ks Aussagen nicht objektiv überprüfen, um sie mit ihren Aussagen zu widerlegen, sondern eher als Ausdruck ihres inneren Zustandes verstehen. Daher sollten sie Frau K. Gelegenheit bieten, ihren Gefühlen Raum zu geben, sie aussprechen lassen, um Verständnis für ihr inneres Erleben zu bekommen. Alle Interventionen für den Umgang mit Frau K. sollten nach ihrer Wirkung ausgesucht werden. Sanktionen scheinen kaum wirkungsvoll zu sein, weil Frau K sich ihnen widersetzt bzw. entzieht. Über unerwünschtes Verhalten sollte mit ihr regelmäßig gesprochen und Regeln dazu vereinbart werden. Ziel aller Interventionen sollte die zunehmende Verantwortungsübernahme von Frau K für ihr Verhalten sein.

Wir besprechen mit den Mitarbeiterinnen in der Konsultation bis in die Formulierungen der Sätze hinein, was es heißt, zu Frau K. als Person zu sprechen (nämlich gleichzeitig empathisch, wertschätzend und kongruent) und sich nicht an ihrer Persönlichkeit, also ihren Verhaltensweisen, festzubeißen.

Es beginnt ein Veränderungsprozess in der Betreuung – und nachfolgend im Verhalten - von Frau K. Die Mitarbeiterinnen, die sich sehr um Frau K. bemühen, finden neue Ansatzpunkte für eine Weiterführung der Betreuung und erleben auch, dass sich das Verhalten von Frau K. ändert. Nach einem halben Jahr schreiben sie uns in einer Email als Feedback: „Durch die Unterstützung der Konsultanten, durch Denkanstöße, die Einforderung umfangreicherer Betreuungszeiten für unsere Klientin haben wir es geschafft, Frau K. für ein weiteres Jahr zu betreuen.“ Diese Rückmeldung zeigt auch, wie die Änderungen im Mitarbeiterverhalten, die Reflexion der eigenen Betreuungstätigkeit und die Veränderung von Strukturen im System z.B. umfangreichere Betreuungszeiten sich gegenseitig ergänzen.

Was bringen wir mit?

4. Vignette: Personzentrierte Beratung „...ist ein Prozess, ein Ding an sich, ein Erlebnis, eine Beziehung, eine wirkende Kraft.“ (C. Rogers)

Man kann aus unserer Sicht gar nicht hoch genug einschätzen, dass es dem Psychotherapeuten und Psychotherapieforscher Carl Rogers gelungen ist, die Grundbedingungen zu erforschen und zu beschreiben, die heute als Grundlage für jegliche Form von Beratung und Therapie gelten, die mit der **von innen her wirkenden konstruktiven Veränderung** des Klienten arbeitet. Die drei sogenannten core conditions (zu deutsch Kernbedingungen), die der Berater in seinem Verhalten verwirklichen muss, damit es auf Seiten des Klienten zu einer konstruktiven Persönlichkeitsveränderung kommen kann, gelten heute als gesicherte Grundlage für eine helfende Beziehung in Beratung und Therapie. Es geht um **Empathie, bedingungslose positive Beachtung und Kongruenz**.

Wer sich genauer mit der Personzentrierten Grundhaltung beschäftigt, kann zwei Pole erkennen:

Auf der einen Seite gibt es sehr subtile Beschreibungen der drei Kernbedingungen – insbesondere aus dem therapeutischen Bereich – die eine hohe Qualität haben und zeigen, wie hoch differenziert und diffizil der selbstregulative Prozess ist, der in einem personzentrierten Therapeuten während der Therapie abläuft.

Auf der anderen Seite beschreiben die drei Kernbedingungen eine menschliche Grundhaltung, wie sie eine gute Mutter oder ein guter Vater ihrem Kind entgegenbringen: Liebevolle, echte und ernstgemeinte, verstehende Zuwendung im Gespräch. Es geht also nicht um drei voneinander getrennte Seinsweisen, sondern Empathie, Unbedingte Wertschätzung und Kongruenz sind Ausdruck einer einzigen Haltung der sich zuwendenden Person.

Bei genauerer Betrachtung erkennt man, dass die Schwierigkeiten für Mitarbeiterinnen, einen Klienten personzentriert zu betreuen, an zwei Stellen auftreten:

Einmal gibt es Mitarbeiterinnen, die mit behinderten Menschen sehr technisch umgehen, sei es weil die Struktur der Wohneinrichtung dazu zwingt, sehr getaktet in einem engen Zeitkorsett zu arbeiten, wo Störungen unerwünscht sind, sei es weil diese Mitarbeiterinnen in ihrer Ursprungsfamilie selber sehr technisch mit der Erwartung auf unproblematisches Funktionieren in der Familie erzogen wurden.

Zum anderen ist aber etlichen Mitarbeiterinnen die Personzentrierte Haltung nicht völlig fremd. In ungefährdeten und unbedrohten Situationen können sie gute Ansätze einer personzentrierten Haltung aufbringen. Aber wenn störende Gefühle von Stress, Ärger, Wut, Angst, Sorge, Betroffenheit, Hilflosigkeit und Ohnmacht eine Mitarbeiterin überfluten – dann wird es schwierig. Der **Verlust** von Empathie und Wertschätzung dadurch, dass man den Klienten in seinem herausfordernden Verhalten nicht versteht oder sich und Mitbewohner durch ihn bedroht sieht, das ist die grundsätzliche Schwierigkeit für sie. Eine kompetente Ausbildung im Personzentrierten Ansatz zeigt sich genau an diesen Stellen, nämlich in der Fähigkeit, sich selbst mit diesen schwierigen Gefühlen in einer Personzentrierten Betreuungsbeziehung regulieren zu können, ohne das Einfühlungsvermögen und die Wertschätzung für den Menschen mit Behinderung zu verlieren.

Die beste Unterstützung, die wir Konsulenten den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in einer solch angespannten und überfordernden Betreuungssituation anbieten können, ist ein Personzentrierter Umgang mit ihnen in der Konsultation – genau so wie sie gerade da sind. Was heißt das?

1.) Empathie: Wir versuchen sehr genau und differenziert wahrzunehmen und auszusprechen, welche Gefühle, aber vor allem **welche inneren Bewertungen** die Mitarbeiterinnen beschäftigen – insbesondere die Selbstentwertungen, weil sie sich ihrer Aufgabe nicht gewachsen fühlen. Wir versuchen in den Mitarbeiterinnen ein warmherziges Verständnis für sich selbst und ihre Gefühle zu wecken, indem wir ihnen dieses Verständnis entgegenbringen. Gefühle sind in unserem Verständnis nichts, worüber man diskutieren sollte, sondern was man fühlen und verstehen sollte als Ausdruck eines inneren Prozesses.

2.) Bedingungslose positive Beachtung: Die bedingungslose positive Beachtung richtet sich auf das innere Erleben der Mitarbeiterinnen, nicht auf bestimmte Handlungen, die sehr wohl dysfunktional für eine gelingende Betreuung sein können. Ein wertschätzendes Verstehen der **Bedeutung**, die das innere Erleben der Mitarbeiterinnen hat, setzt voraus, dass wir dieses Erleben in uns selbst kennen. Nur was man in sich selbst kennt, kann man bei einem anderen ohne Bewertung mitfühlen.

3.) Kongruenz: Kongruenz meint zuerst einmal, dass wir Konsulenten echt, ungekünstelt und ohne Maske oder professionelle Attitüde beraten. Wir kommen als die „normalen“ Menschen, die wir sind – mit Stärken und Schwächen. Kongruenz bedeutet aber auch, dass wir uns nach innen überprüfen, Wir sind achtsam darauf, welche Gefühle, Gedanken, Einfälle, Assoziationen in uns ablaufen, während wir den Mitarbeiterinnen zuhören. Die Deutungshypothesen für das Verhalten des Klienten und unsere Vorschläge für verändertes Handeln der Mitarbeiterinnen sind Ausdruck von Kongruenz. Information und Instruktion sind genuiner Teil eines Personzentrierten Beratungsprozesses. Sie sind angekoppelt an den Ort, an dem die Mitarbeiterinnen stehen, sie sind nicht übergestülpt. Und sie haben zur Voraussetzung, dass zunächst die Gefühle der Mitarbeiterinnen in der Beratung Raum bekommen. Denn nur dann gibt es die Offenheit für einen Perspektivwechsel zugunsten der Lebenssituation des Menschen mit herausforderndem Verhalten und damit auch die Bereitschaft, seine Lebensverhältnisse zu verändern.

Was bringen wir mit?

5. Vignette: Feldkompetenz, Beratungskompetenz, Hilfswissen

„Menschen berühren zu können, hängt nicht von psychischer Nähe, sondern von emotionaler Kompetenz ab.“ (Peter Sereinigg)

Um Situationen einordnen und in Zusammenhang setzen zu können, die uns von Team und Leitung geschildert werden, ist die entsprechende Feldkompetenz sehr hilfreich. Wir haben lange Berufspraxis in der Behindertenhilfe, Erfahrung als Fortbildner und in Leitungsfunktion sammeln

können. Ergänzend dazu die Reflexion aus unserer inzwischen über dreijährige Zusammenarbeit macht es uns möglich, Verständnis dafür zu entwickeln, welche der erörterten Handlungsempfehlungen für das entsprechende Team geeignet sind, weil die Mitarbeiter aufgrund ihrer Qualifikation oder der Rahmenbedingungen in der Lage sind, sie umzusetzen oder auch welche Disziplinen in einem Team vertreten sein sollten, um mit herausforderndem Verhalten von Menschen mit Behinderung umgehen zu können.

Auch die spezifischen Kenntnisse um Organisationen und ihre inhaltliche Ausrichtung, die Zusammenarbeit der Verbände, Vereine und Gruppen mit ihren satzungsbedingten, inhaltlichen und pädagogischen Zielen erleichtern uns die Arbeit an vielen Stellen weil wir ihre jeweiligen Aufgaben, Strukturen und Abläufe kennen.

Es ist eine gute Grundlage für Beratung, wenn sie gezielt von außen, mit externem Blick die Situation analysiert. Rückmeldungen über die von uns gewonnen Einschätzungen und Wahrnehmungen an der Schilderung der Situation können dazu beitragen, Denkblockaden zu lockern und die Lust auf Veränderungen zu wecken. Wir beide befassen uns seit vielen Jahren mit Selbsterfahrung und spirituellen Themen, was sich positiv auf unsere Beratungsarbeit auswirkt. Unsere supervisorische Ausbildung macht es möglich, auch sehr große und komplexe Gesprächssituationen zu moderieren. Ein konkretes Beispiel dafür wird heute Nachmittag im Workshop 1 von Herrn Weyrauch und Herrn Rehkopf vorgestellt. Für unsere Arbeit ist es oftmals besonders wichtig, aufkommende Widerstände zu erkennen und damit gut umgehen zu können, damit sie nicht zu einer dauerhaften Blockade bei einzelnen oder in der gesamten Runde führen.

Die Beraterdyade ermöglicht uns eine Aufgabenteilung, indem einer von uns beiden konfrontierend arbeitet, der andere vermittelnd und die emotionale Ebene beachtend und ausgleichend. Wir verschriftlichen die in der Konsultation besprochenen Empfehlungen für den Umgang mit dem Klienten und die Veränderungen der Rahmenbedingungen, daher ist es gut, dass wir beide keine großen Schwierigkeiten bei der Erstellung von Texten haben und uns schriftlich ausdrücken können. Unsere Kenntnisse aus Psychotherapie, Enneagrammlehre und über die Hintergründe und Entstehung der unterschiedlichsten Erscheinungsformen von Behinderung bilden die Grundlage für unsere Beratung. Im Laufe unserer Tätigkeit als Konsultanten erweitern wir kontinuierlich unsere Kenntnisse über Behinderungsformen und -arten und sind so in der Lage, sehr passgenaue Empfehlungen für den Umgang mit dem jeweiligen Menschen mit Behinderung zu erarbeiten. Eine personenzentrierte Grundhaltung und das entsprechende theoretische Wissen ermöglicht uns die Einnahme der Perspektive des Klienten.

Davor wird meist erst einmal die Einnahme der Perspektive der Mitarbeiter gesetzt, die sich gehört, verstanden und angenommen fühlen müssen, damit sie selbst ihren bisherigen Standpunkt verlassen und sich einer veränderten Sichtweise auf den Klienten und auf die Situation nähern können. Wir begegnen in unseren Konsultationen sehr unterschiedlichen Menschen mit den verschiedensten Arbeitstechniken und Vorkenntnissen. Daher ist es gut, dass wir ihnen mit ausgereifter Persönlichkeit und hoher Fehlerfreundlichkeit ohne Vorwurfshaltung oder Besserwisserei begegnen können. Die klare Sicht auf die oft sehr belastenden Situationen, die die Begleitung eines Menschen mit herausforderndem Verhalten für sie bedeutet, ist für einen guten Gesprächsverlauf und die Öffnungsbewegung für die Entwicklung von Handlungsalternativen sehr hilfreich. Das gute und wertschätzende Einvernehmen, das wir beide uns gegenseitig entgegen bringen, ist eine wichtige Voraussetzung für ein entspanntes und offenes Gesprächsklima während der Konsultation. Nach der sehr intensiven und inzwischen über dreijährigen Zusammenarbeit hat sich inzwischen eine solch selbstverständliches Miteinander gebildet, dass wir uns ohne Worte verstehen und gut gemeinsam denken können. Wie mein Kollege es gerne ausdrückt: Wir fühlen uns wie siamesische Zwillinge, die nicht zusammengewachsen sind. Dies ist auch für uns eine wichtige Voraussetzung, um die oft sehr komplexen und problemlastigen Beratungssituationen zu bewältigen. Es ist daher möglich, sich vollkommen auf die Situation und ihre jeweiligen Erfordernisse einzustellen, jeder von uns beiden Beratern ist unbelastet und hoch konzentriert und im Prinzip nie abgelenkt durch persönliche

Querelen oder Missverständnisse. Dies vermittelt den Beteiligten Sicherheit und Orientierung und dies ist eine wichtige Bedingung für die Entwicklung konstruktiver Arbeitshypothesen.

Was bringen wir mit?

6. Vignette: Die Inklusive Perspektive und das 4 Schritte – 4 Folien – Modell.

Wenn heute in den Medien von Inklusion die Rede ist, dann ist damit meistens der gemeinsame Unterricht von behinderten und nichtbehinderten Kindern in der Schule gemeint. Ein wichtiges Thema. Seinen Ursprung hat der Begriff „Inklusion“ aber in einer Menschenrechtskonvention, wo der Begriff sehr viel weiter gefasst ist. Die UN-Konvention „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung“ aus dem Jahre 2006 setzt den Begriff Inklusion in den Zusammenhang mit dem Schutz der Menschenwürde. Inklusion wird dort definiert als „die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ (UN-Konvention Art. 3c), die an die Entwicklung eines bestimmten Bewusstseins der Würde gekoppelt ist.

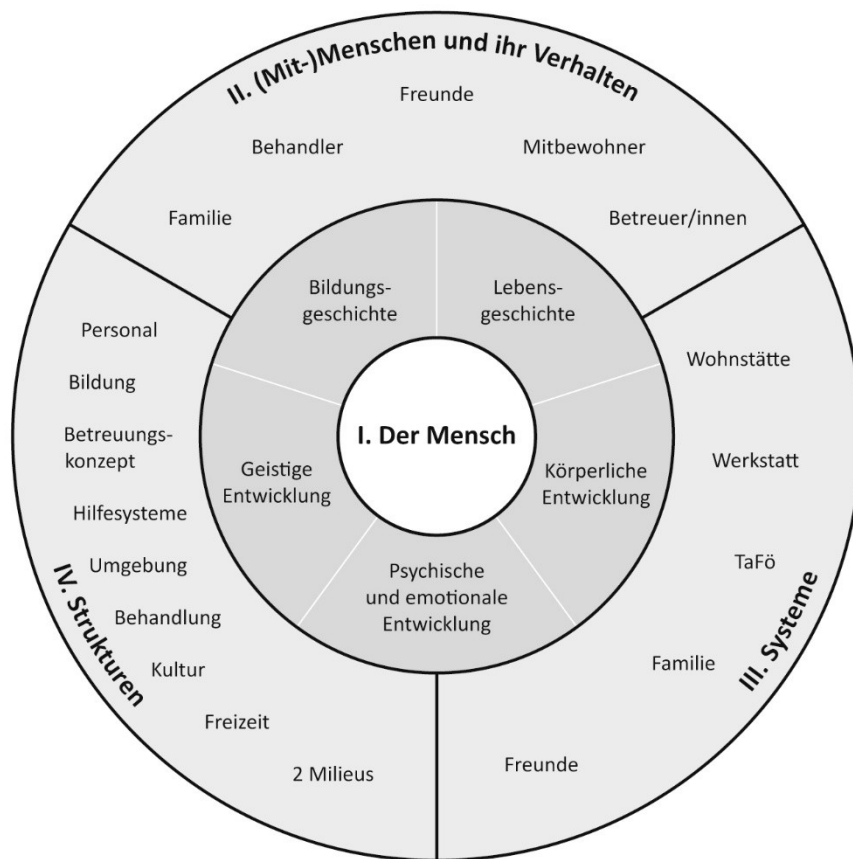
Genau das ist der Ausgangspunkt für die Entwicklung dessen, was wir die **Inklusive Perspektive** nennen. Es geht uns um das Bewusstsein von Würde für diesen konkreten Menschen mit Behinderung und herausforderndem Verhalten. Unsere Beratungsarbeit verstehen wir maßgeblich als **Arbeit an der Herausbildung oder Erneuerung eines bestimmten Bewusstseins in den Mitarbeiterinnen**, das ihnen durch eine sehr schwierige Betreuungssituation verloren gegangen ist oder aber geweckt und entwickelt werden muss. Eine Konsequenz daraus war, dass wir begonnen haben, auch eintägige Inhouse-Seminare für Mitarbeiterinnen anzubieten. Denn Bildung ist ein bedeutsames Instrument für die Bewusstseinsentwicklung.

Das Bewusstsein der Würde des Menschen mit Behinderung ist die Grundlage dafür, dass Leitung und Mitarbeiter bereit sind, seine Lebensbedingungen so zu verändern, dass seine Bedürfnisse und Bedarfe gestillt werden. Methodisch haben wir dies im 4 Schritte - 4 Folien – Modell umgesetzt, das in der zweiten Hälfte der Beratungssitzung im Vordergrund steht.

1. Der erste Schritt: Im Zentrum der Analyse steht die Perspektive des behinderten Menschen auf dem Hintergrund seiner Lebensgeschichte. Wir versuchen, aus dieser Sicht heraus sein Verhalten zu verstehen (Bilden von Verstehenshypothesen).
2. Der zweite Schritt: Wir betrachten die Verhaltensweisen der Menschen, die mit dem Menschen mit Behinderung umgehen, und die Funktionsweise der betroffenen Systeme und Strukturen (Erarbeitung des Istzustandes).
3. Der dritte Schritt: Wir beleuchten die den behinderten Menschen umgebenden Mitmenschen, Systeme und Strukturen daraufhin, inwiefern sie die Grundbedürfnisse des behinderten Menschen befriedigen können (Abgleich von Ist-Zustand und Bedürfnissen des behinderten Menschen).
4. Im vierten Schritt werden Veränderungsmöglichkeiten im Verhalten der Mitmenschen und in der Organisation der Systeme und Strukturen erarbeitet (Handlungsempfehlungen).

Die vier Folien

Die vier Folien, die wir benutzen, sollen die Situation des Menschen mit Behinderung erhellen. Im Zentrum steht er selbst mit seiner Lebensgeschichte, seinem Gewordensein. Darum herum gruppieren sich die Menschen, die ihn betreuen bzw. mit ihm leben, das Funktionieren der Systeme, an denen er Anteil hat, und die Struktur dieser Systeme.



Die Erfahrungen aus der Beratung zeigen, dass dieses Modell geeignet ist, einen Perspektivwechsel zugunsten des Menschen mit Behinderung und herausforderndem Verhalten zu unterstützen. Sehr häufig geht mit diesem Perspektivwechsel bei den Mitarbeiterinnen auch ein zurück gewonnenes Gefühl von Sicherheit und Stabilität für den weiteren Umgang mit dem Klienten einher. Ein wichtige Voraussetzung, um den Menschen mit Behinderung weiter betreuen zu können.

Was verändert sich – wie?

7. Vignette: Die Mitarbeiterinnen und die Leitung während der Konsultation: Perspektive / Gefühle / Handlungsalternativen

„Aus der Sicht eines Vogels sind alle Menschen Schwerstbehinderte, keiner kann fliegen!“

Gerhard Dunkel

Wie bereits an anderer Stelle beschrieben, ist die Situation, die wir als Konsultanten vorfinden, häufig geprägt von Stagnation und daraus resultierend fehlt es an Ideen für das weitere Vorgehen. Die Mitarbeiter sind erschöpft und ratlos, die Leitung hat ebenfalls keine Vorstellung mehr davon, wie sie die Situation entschärfen könnte. Ihre Vorschläge werden zunehmend als versteckte Kritik an der Arbeit des Teams oder einzelner Mitarbeiter aufgefasst. Eine Reaktion darauf kann sein, der Leitung ihrerseits vorzuwerfen, zu wenig Verständnis für das Team und die Belastung durch das Verhalten des Klienten aufzubringen. Daher ist es das erste Ziel in der Konsultation, alle Beteiligten in so weit zu stärken, dass sie ihre Handlungskompetenz wiedererlangen und wirksam einsetzen können, dass sie wieder neue Ideen und kreative Denkansätze erhalten. Wir unterstützen sie dabei, sich in das Denken, Empfinden und Handeln des Menschen mit Behinderung hineinzusetzen. Erschien ihnen das herausfordernde Verhalten ihres Klienten bisher unverständlich, suchen wir mit dem 4 Schritte-4-Folien-Modell nach Erklärungen dafür indem wir gemeinsam seine Lebensgeschichte, behinderungsbedingte Persönlichkeitsmerkmale oder die Lebensumstände näher erforschen und analysieren. Unzufriedenheit, der Verlust der Selbststeuerung oder eine durch Missbrauch schwer

geschädigte Persönlichkeitsstruktur – hinter dem herausfordernden Verhalten entschlüsselt sich meist eine Lebens- oder Krankheitsgeschichte des Menschen mit Behinderung, die für ihn eine schwere Belastung darstellt.

Ziel der Konsultation ist es also, das Erleben des Klienten in einer bestimmten Interaktionssituation zu erkennen. Indem wir uns die Situation sehr genau beschreiben lassen, wie unter einem Mikroskop betrachten und mit unserem spezifisches Fachwissen anreichern und analysieren, unterstützen wir die Beteiligten dabei, den Menschen und seine Handlungsmotive zu erfassen. Dann gelingt es in der Regel, zu verstehen, dass der Mensch mit Behinderung in der beschriebenen Situation nicht anders handeln konnte, und die Mitarbeiter entwickeln wieder die notwendige Empathie, um den inneren Bezugsrahmen des Klienten wahrzunehmen. Dies öffnet den Raum für kreative Ideen und Gedanken zu ihrer Umsetzung. Damit ist ein großer Schritt für die Entwicklung eines Verständnisses für den Klienten getan und es lassen sich Handlungsalternativen ableiten.

Gelingt also die Perspektivübernahme für den Klienten, können Mitarbeiter und Leitung sich mit den Gründen für die Verhaltensprobleme neu auseinandersetzen. Durch diese Öffnungsbewegung wird es möglich, bestimmte Situationen sorgfältig und ohne negative Bewertungen zu analysieren und sich in anderer als der bisher üblichen Weise darauf einzustellen. Dabei wirken sich der warmherzige Umgang miteinander, das ausgesprochene, also verbalisierte Verständnis der Berater und der Leitung für die schwierige Betreuungssituation, der bewertungsfreie Raum, in dem alle Gefühle und das innere Erleben der Beteiligten ausgesprochen werden können und das Gefühl von Sicherheit durch unsere Fachkompetenz positiv auf die Beratungssituation aus. Es entstehen neue Ideen und die Sichtweise auf den Klienten und das eigene Einwirken in einzelnen Situationen wird anders ausgerichtet.

Die Leitung ist während der gesamten Konsultation insofern entlastet, dass die Moderation und Sitzungsleitung durch uns übernommen wird. Leitung ist also Teil des ratsuchenden Teams und kann von ihrer Seite aus die Beiträge und Vorschläge abwägen und einordnen. Dadurch ist ein hohes Maß an Passgenauigkeit und Authentizität für die Verabredungen von Maßnahmen zur Veränderung und Anpassung an die Bedürfnisse des Klienten sichergestellt. Wenn wir gemeinsame Lösungsphantasien entwickeln, ist zunächst alles erlaubt; keine finanziellen oder räumlichen Einschränkungen spielen zunächst eine Rolle wenn wir Szenarien entwickeln, in denen der Klient das bisherige Verhalten nicht mehr benötigen würde. Formulieren wir die Handlungsempfehlungen, fließen dort dann nur die Ideen ein, die die Beteiligten vorher als umsetzbar eingestuft haben.

Was verändert sich – wie?

8. Vignette: Das System passt sich an

„Die beste Art sich zu wehren, ist, sich nicht anzugleichen.“ Marc Aurel

Die Begleitung eines Menschen mit Behinderung und herausforderndem Verhalten stellt alle Beteiligten vor besondere Aufgaben. Im Rahmen unserer externen Beratung stellt sich oft heraus, dass das bisher funktionierende System, auf dem das Angebot aufbaut, fragil geworden ist, seine Störanfälligkeit zeigt sich an den verschiedensten Stellen, der "schwierige" Klient ist u. U. Symptomträger. Je mehr Regeln und Vorgaben es um einen Klienten herum gibt, umso schneller kommt es zu Überschreitungen und das bedeutet Stress für alle Beteiligten. Dieser wiederum führt zu Verunsicherung und Orientierungslosigkeit. Hier gilt es, den Umgang und die Umgebung den individuellen Bedürfnissen der Klienten anzupassen. Die Möglichkeiten und Bereiche, auf die sich diese Veränderungen beziehen können, sind vielfältig. Ich möchte Ihnen einige Beispiele aus unseren Handlungsempfehlungen zitieren, um Ihnen einen Eindruck davon zu vermitteln, was das bedeuten kann:

- Der Klient reagiert zunehmend reizsensibel. Es ist daher zu empfehlen, das Umfeld auf Möglichkeiten der Reduzierung von Komplexität hin zu überprüfen.
- Im der Wohneinrichtung und bei tagesstrukturierenden Angeboten ist es wichtig, eine gute Balance zwischen Belastung und Ruhe herzustellen.

- Umwidmung des Time-out-Raumes, weil die erhoffte beruhigende Wirkung bei der Klientin ausbleibt
- Erzieherische Maßnahmen zeigen in den schwierigen Situationen des herausfordernden Verhaltens der Klientin keine Wirkung. Also sollte darauf verzichtet werden, weil sie eher eskalationsfördernd wirken. Ein warmherziger Kontakt und ein Herausführen aus der Situation, ohne sie alleine zu lassen, sind für die Klientin am Hilfreichsten.
- Schaffung einer reizarmen Umgebung am Arbeitsplatz (wenig Ablenkung, überschaubare Anzahl von Beschäftigten; Sicht auf Gruppenleiter, die geschlossene Tür und Natur; geordnete, überschaubare Arbeitseinheiten). Der Arbeitsplatz als sicherer Ort, wo der Klient zuhause ist.
- Kontakte mit anderen Beschäftigten und / oder Gruppenleitern in einem begrenzten, klaren Rahmen ermöglichen
- konzeptionell geklärter Umgang mit dem Klienten, wenn dieser eine Gruppe besucht (keine unnötigen Zurückweisungen, Schutz vor der Aggression anderer Beschäftigter)

An den Beispielen wird deutlich, wie unterschiedlich und vielfältig unsere Veränderungsvorschläge sein können. Wir versuchen ein Verständnis zu entwickeln, nach dem Mitarbeiter und Klient in einem partnerschaftlichen Verhältnis mit gegenseitiger Wertschätzung zueinander stehen. Die Selbstbestimmung des Menschen mit Behinderung wird hoch geschätzt und er hat das Recht, die von den Mitarbeitern der Institution angebotene Unterstützung anzunehmen oder auch abzulehnen. Gelingt es, dem Menschen mit Behinderung durch Möglichkeiten der Wahrnehmung von wichtigen Aufgaben, Zugang zu neuen Lebensbereichen und durch das Angebot von bedürfnisorientierten und flexiblen Hilfen seine Persönlichkeitsentwicklung zu unterstützen und sich neu und anders als bisher wahrzunehmen, ist der Grundstein gelegt, damit er seine soziale Rolle neu ausfüllen kann.

Wir werden immer überprüfen, ob eine Veränderung des Settings für den Menschen mit Behinderung angeraten ist, um sich in neuen Verhaltensformen auszuprobieren oder ob es sinnvoll erscheint, die Anzahl der Interaktionspartner und Hilfsangebote zu reduzieren, oder die emotionale Beanspruchung des Klienten zu verringern. Eine wesentliche Voraussetzung für die gelingende konstruktive Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen mit Behinderung ist die Motivation durch kontinuierliche und verlässliche zwischenmenschliche Beziehungen in möglichst vielen Lebensbereichen. Dies bedeutet die verbindliche konzeptionelle Verankerung von auf den jeweiligen Klienten zugeschnittenen Hilfeleistungen. Wir erarbeiten mit den Teams zusammen konkrete Veränderungsvorschläge für den Umgang mit dem Klienten oder auch für bauliche oder konzeptionelle Umgestaltungen und verschriftlichen diese in den Handlungsempfehlungen, um Missverständnisse zu vermeiden. Dies können Schallschutztüren ebenso sein wie der Vorschlag für eine Weiterbildung des Personals in personenzentrierter Gesprächsführung.

Was verändert sich – wie?

9. Vignette: Die Struktur - und der Klient

Herr P. ist ein junger Mann von 19 Jahren mit einer schweren Autismus-Störung. Er zieht von Zuhause aus dem Elternhaus in eine Wohneinrichtung. Daheim war er gewohnt, morgens um 6.30 Uhr von der Mutter geweckt und zur Toilette gebracht zu werden. In der Wohneinrichtung kommt der Frühdienst erst um 7 Uhr bei Dienstbeginn und findet Herrn P. jeden Morgen bekotet vor. Die Einrichtungsleitung verlegt den Beginn der Frühschicht eine Stunde nach vorne auf 6 Uhr, sodass eine Mitarbeiterin Herrn P. um 6.30 Uhr auf die Toilette begleiten kann, da er die Schiebetüre zur Toilette nicht selbständig öffnen kann. Die Schwierigkeiten mit dem Bekoten sind beendet.

Frau L. ist 39 Jahre alt, hat eine geistige Behinderung und ihre Schilddrüse ist nicht ausgebildet. Seit vielen Jahren nimmt sie Psychopharmaka. Sowohl in der Wohnstätte als auch in der

Tagesförderstätte zeigt sie herausforderndes Verhalten in Form von Weinen, Schreien, Schlagen, starkem Suchtverhalten (Trinken) und Selbstverletzung. Die gemeinsame Essenssituation in der Tagesförderstätte ist hoch belastet. Die Mitarbeiter entzerren die Situation, indem Frau L. nach hinten zeitversetzt für sich alleine isst. Während des Essens hat sie eine Begegnungszeit mit einer Betreuerin in der Turnhalle (mit Woldecke, Spielen, Kaffeekanne), eine Zeit, die ihr sehr gut tut, da sie die Betreuerin für sich alleine hat. Das Verhalten von Frau L. beruhigt sich.

Herr T. ist 56 Jahre alt und stark geistig behindert. Er kann nur zwei Worte sprechen. Immer wieder gibt es am Wochenende aggressive und autoaggressive Eskalationen mit Herrn T. – und zwar immer dann wenn keiner der regulären Mitarbeiter aus der Wohngruppe Dienst tut. Die Einrichtungsleitung ändert den Dienstplan so, dass auch am Wochenende immer eine für T. vertraute Person anwesend ist. Außerdem verbringt eine Mitarbeiterin, die sich mit Herrn T. gut versteht, samstags zwei Stunden mit ihm beim Spaziergehen. Die Eskalationen werden deutlich weniger.

Die drei Beispiele zeigen, wie Strukturveränderungen in der Betreuung oder Dienstplangestaltung sich unmittelbar positiv auf das Verhalten von Menschen mit herausforderndem Verhalten auswirken. Menschen hängen, wie alle Lebewesen, stark von ihrer Umwelt ab. Je geringer ihre Regulations- und Kompensationsmöglichkeiten sind – und das ist bei behinderten Menschen oft der Fall, desto stärker wirken sich Strukturen, die ihre Bedürfnisse und Bedarfe nicht befriedigen, negativ auf ihr Verhalten aus. Herausforderndes Verhalten ist dann Ausdruck von Stress, Leiden, Protest oder Überforderung durch fehlende Passgenauigkeit in der Betreuungsstruktur.

Gleichzeitig gehören Strukturänderungen innerhalb eines Systems zu den besonders schwierigen Fragen in Betreuungseinrichtungen. Änderungen am Dienstplan, in der Urlaubsgestaltung, in den Arbeitszeiten haben gravierende Auswirkungen auf die Mitarbeiterinnen und ihr Privatleben. Hier sind Konflikte durch Interessengegensätze vorprogrammiert und benötigen eine gute Begleitung durch die Leitungskraft.

Die Passgenauigkeit der Betreuungsstruktur für diesen konkreten Menschen mit Behinderung ist ein sehr individuelles Thema und widerspricht damit der tendenziellen „Gleichmacherei“, wie sie Institutionen generell bevorzugen, weil sie Arbeitsabläufe vereinfacht. Es gibt beim Thema Struktur oft einen Konflikt zwischen den individuellen Wünschen des Menschen mit Behinderung und den echten oder scheinbaren Zwängen der Einrichtung nach Gleichförmigkeit des Betreuungsablaufs. Müssen alle Bewohner miteinander zur gleichen Zeit am gleichen Ort Kaffeetrinken? Oder ist die Freiheit in der Wohnstätte da, dass sich ein Mensch mit Kaffee und Kuchen auf sein Zimmer zurückziehen darf, wenn er will? Das ist nach unserer Erfahrung tatsächlich ein Thema in manchen Wohneinrichtungen.

Menschen mit Behinderung können durch eine Erweiterung der Struktur in neue Freiräume hinein wachsen. Ein gutes Beispiel dafür ist die Entkonditionierung von Klienten nach Freiheitsentziehenden Maßnahmen. Genauso gibt es aber auch überfordernde Freiräume, also die negativen Veränderungen durch einen Verlust an orientierender Struktur. Immer wieder begegnen wir Klienten, die dem Mangel an stabiler emotionaler Beziehung im ambulant betreuten Wohnen nicht gewachsen sind, dort ihre Fähigkeiten zur Alltagsbewältigung verlieren und deshalb ins stationäre Wohnen zurückziehen müssen.

Aus unserer Sicht gilt: Je weniger innere Struktur Klienten haben, also je instabiler ihr Selbstkonzept ist, desto mehr sind sie auf äußere Struktur angewiesen. Äußere Struktur heißt vor allem Beziehungsstruktur: also emotionale Begleitung, verbindliche Regeln und Absprachen, Zeit für persönlichen Kontakt. Um es an den beiden Aspekten des Personseins zu verdeutlichen: Je weniger Menschen in sich selbst stehen können, desto mehr sind sie auf Halt gebende, verlässliche Beziehungen angewiesen.

Reflexionen

10. Vignette: Welche psychischen Auswirkungen hat es, als behinderter Mensch zu leben? Eine Personzentrierte Perspektive.

„Der Klient ist bei der Konsultation nicht dabei – aber immer im Mittelpunkt.“ Insofern ist die Frage, wie das Personenzentrierte Menschenbild die Entwicklung einer Inklusiven Perspektive auf den Menschen mit Behinderung prägt, von großer Bedeutung für das Ergebnis der Konsultation.

Für den Personenzentrierten Ansatz besteht die besondere Fähigkeit des Menschen darin, dass er sich selbst neu regulieren kann, wenn die Umstände dafür hinreichend günstig sind. Menschen sind in der Lage, ungünstige Strukturen aufzugeben und günstigere Strukturen mit weniger leidvollen Prozessen zu „wählen“ (in einem organismischen, nicht in einem kognitiven Sinn). In diesem Sinne „wachsen“ Menschen andauernd, weil sie das Vermögen haben, weniger hilfreiches Verhalten „absterben“ und neue konstruktive Verhaltensmöglichkeiten aufleben zu lassen.

Unter ungünstigen Umwelt- und Entwicklungsbedingungen, und diese finden Menschen mit Behinderung häufig vor, bilden sich Muster und Schemata heraus, die lediglich eine Notlösung darstellen, weil die eigentliche, organismisch gewünschte Entwicklung nicht gelebt werden kann. Diese ungünstigen Bedingungen resultieren aus den für Menschen mit geistiger und / oder emotionaler Behinderung oftmals eingeschränkten Möglichkeiten, eigenständig für die Befriedigung ihrer grundlegenden Bedürfnisse zu sorgen. Wir sehen dafür drei Gründe:

1. Ein hohes Maß **äußerer und innerer Abhängigkeit** sorgt dafür, dass geistig und emotional behinderte Menschen in sehr viel höherem Maß auf stellvertretendes Handeln durch ihre Umwelt angewiesen sind als nicht behinderte Menschen. Dieses stellvertretende Handeln fehlt oftmals.
2. Die Reaktion der Umwelt auf die Andersartigkeit eines Menschen mit Behinderung besteht oft in **Unverständnis, Abwehr, Distanznahme und Rückzug**. Das grundlegende Bedürfnis nach „positive regard“ (positiver Beachtung), das jeder Mensch in sich trägt, wird deshalb bei Menschen mit Behinderung oft nicht genügend gestillt.
3. Schließlich sind die **kompensatorischen Möglichkeiten und Leistungen bei Menschen mit geistiger und emotionaler Behinderung sehr viel geringer** als bei Menschen ohne Behinderung. Defizite in der Befriedigung grundlegender Bedürfnisse haben deshalb sehr gravierende psychische Folgen für den betroffenen Menschen.

Alle drei Gründe bewirken ein deutlich höheres Maß an Störungseinflüssen und ungünstigen Umweltbedingungen für den Menschen mit Behinderung.

Aber Menschen sind im Rahmen ihrer Gesamt-Gegebenheiten prinzipiell zur Selbststeuerung fähig. Das schließt ausdrücklich mit ein, dass es genetische Festlegungen oder dauerhafte körperliche und seelische Beeinträchtigungen geben kann, die diese Selbststeuerung mehr oder weniger umfänglich erscheinen lassen. Mit der Fähigkeit zur Selbststeuerung und der Ressourcenaktivierung ist also keineswegs eine volle Umkehrbarkeit aller Störungen und Symptome gemeint – sondern eben nur eine Neuanpassung im Rahmen der Gesamtmöglichkeiten des Menschen in seiner Beziehung zur Umwelt. Gerade wenn es nicht zur Aktivierung der Ressourcen eines Menschen mit Behinderung kommt, schärft dies den Blick für die möglichen Gründe.

Umso faszinierender ist es zu erleben, wie Menschen mit einer geistigen oder emotionalen Behinderung mit nachhaltigen, konstruktiven Verhaltensänderungen auf die Verbesserung ihrer Betreuungsbedingungen reagieren. Diese Verbesserungen der Umweltbedingungen betreffen die Bereiche: Emotionale Nähe; Beziehungen mit wichtigen Anderen; Sexualität / körperliche Nähe; eine Aufgabe, die befriedigt; Wertschätzung; ehrliche Kontakte; gesundes Essen; verbindliche Beziehungen; Räume für Kreativität; körperliche Bewegung; Sinnlichkeit; Freiräume ohne Kontrolle; Recht auf Selbststeuerung; Selbstbestimmung; Selbstwirksamkeit; erkennbare Strukturen und Regeln; verbindliche Absprachen; Angemessenheit von Wohnraum und Arbeitsplatz u.a.

Reflexionen

11. Vignette: Homogenität und Heterogenität - Inklusion als Balanceakt

„Wir selbst müssen die Veränderung sein, die wir in der Welt sehen wollen.“ Mahatma Gandhi,

Der Begriff Inklusion ist in der aktuellen bildungspolitischen und fachlichen Diskussion allgegenwärtig. Medienwirksam wird gerade von allen Seiten aus der Wunsch der Eltern von Henri, einem Jungen mit Down-Syndrom in Baden-Württemberg zerlegt, nach dem ihr Sohn mit seinen bisherigen Schulkameraden auf das Gymnasium wechseln soll. Inklusion allerdings allein an der Teilhabe an allen Lebensbereichen festzumachen, ist aus unserer Sicht entschieden zu kurz gefasst. Am Beispiel von Henri wird deutlich, wie schmal der Pfad ist zwischen Inklusion und einer Form von Ausgrenzung, die innerhalb eines geschlossenen Systems erfolgen kann, wenn es, wie in seinem Fall, erforderlich ist, ein Mitglied der Gemeinschaft dauerhaft zu besondern. Das Ziel der Eltern ist es sicherlich, durch eine intensive Sozialisation der Klassengemeinschaft zu bewirken, dass sich allmählich die Exklusionsrisiken für ihren Sohn und für alle Menschen mit Behinderung vermindern. Es tut sich allerdings dabei ein Problem auf, und das ist die Notwendigkeit, dass die Vermittlung von Bildung eng mit handlungspraktischem und pädagogischem Geschick bearbeitet werden muss, damit sie erfahrbar wird. Und wenn Wege gefunden wurden, alle Schüler_innen gleichermaßen zu beteiligen, stellt sich die Frage, was sie dadurch erfahren. Das erste ist natürlich, dass alle auch bei unterschiedlichsten Voraussetzungen miteinander in Kontakt sein können und gleichwertig sind. Dabei geht es um die gegenseitige Wertschätzung, also emotionale Anerkennung innerhalb der Gruppe. Ob es gelingen könnte, dass Henri in der Gymnasiumklasse die Anerkennung als gleich unter Gleichen erhält, also alle moralische Bewertung ausgeschaltet wird, wage ich zu bezweifeln, solange in der Gesellschaft die Anerkennung einzelner Leistungen (die sich in Schule in der Vergabe von Punkten und Noten niederschlägt) einen so hohen Stellenwert hat, wie das im Augenblick noch der Fall ist.

Soviel zum "Fall Henri". Was können wir daraus auf Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft ableiten? Inklusion bezieht sich ja nicht nur auf die behinderungsbedingten Einschränkungen eines Menschen, sondern auch auf die Wahrnehmung und das Ernstnehmen von Differenzen und Benachteiligungen, die sich aus anderen implizierten Normen ergeben, wie z. B. das Geschlecht, der kulturelle Hintergrund oder Armut. Um ein solches Inklusionsverständnis zu etablieren, reicht es nicht, Heterogenität aufzulösen.

Es dürfen überall dort keine Unterschiede gemacht werden, wo dies möglich ist. Daneben bedarf es der systematischen Fallarbeit, um für jeden einzelnen Menschen mit Behinderung eine Analyse der exkludierenden Aspekte und Möglichkeiten der Vermeidung zu entwickeln. Außerdem ist spezifisches Wissen um pädagogische Diagnostik und die Bedeutungen von sozialen Ungleichheitskategorien wie Behinderung, Geschlecht, Ethnizität, Milieu usw. notwendig. Inklusion setzt also eine Haltung voraus, die es den Fachleuten ermöglicht, Gleichheit und Differenz und die Grenzen von pädagogischem Handeln zu erkennen und angemessen einzusetzen. Inklusion ist nicht nur fachspezifisch zu verorten, sondern es ist eine Aufgabe aller Disziplinen, die jeweils geeigneten Unterstützungssysteme und ihre Aufnahmekriterien für jede einzelne Person zu finden und zu gestalten. Soll Inklusion gelingen, darf ihr Anspruch niemals in Vergessenheit geraten, damit die notwendigen Zugänge zu den Hilfesystemen dauerhaft bereitgestellt werden. Mit unserem Beratungsansatz versuchen wir, für jeden Klienten individuell zu analysieren, an welchen Stellen sein Verhalten eine Reaktion auf Ausgrenzung und Besonderung ist, und damit herauszufinden, wie er anders als bisher und auf seine individuellen Bedürfnisse zugeschnitten begleitet werden kann. Ziel bei der besonderen Personengruppe, für die wir zur Unterstützung dazukommen, ist es immer, alle Möglichkeiten und Chancen zu überprüfen, den Klienten mit all der Hilfe, die er benötigt, in einem sozial eingebundenen und erfüllten Leben zu begleiten und verhaltensbedingte Ausgrenzung zu verhindern.

Reflexionen

12. Vignette: Plädoyer für einen realistischen Humanismus.

Wir haben uns mit unserem Beratungsansatz dem „realistischen Humanismus“ verschrieben und grenzen uns an dieser Stelle von Carl Rogers und anderen humanistischen Psychologen ab, die

meinen, aus ihrer Forschung ableiten zu können, dass der Mensch in seinem **Wesen** sozial, konstruktiv und gut sei. Dabei übersieht Rogers keineswegs, "...dass Individuen aus Abwehr und innerer Angst sich unglaublich grausam, destruktiv, unreif, regressiv, asozial und schädlich verhalten können." (1) Aber diese negativen Verhaltensweisen seien durch die Umweltbedingungen hervorgerufen und gehörten nicht zum Wesenskern des Menschen.

Unsere Einsichten gehen in eine etwas andere Richtung. Menschen werden unserer Meinung nach nicht nur aus Abwehr und innerer Angst grausam und asozial, sondern auch weil ihnen das Lust macht, weil sie dies als Form der Selbstbehauptung für sich entdeckt haben oder weil sie dadurch Macht ausüben können, dass andere vor ihnen Angst haben.

Wir erleben, dass Menschen sowohl konstruktive als auch destruktive Handlungsmöglichkeiten in sich tragen. Und die Frage, welche dieser beiden Handlungsmöglichkeiten sie aktivieren, hängt von sehr unterschiedlichen Punkten ab. Die für uns bedeutsame Frage bei Konsultationen ist: Wie lässt sich **die Wahrscheinlichkeit erhöhen**, dass Menschen konstruktive anstelle von destruktiven Verhaltensweisen wählen?

1.) Als zentralen Punkt kennen wir aus unserer Beratungstätigkeit die Frage, wie gut es Menschen gelingt, schwierige Gefühle auszuhalten, ohne diese aggressiv oder destruktiv zu agieren. Es geht also um eine **Erweiterung der Toleranz gegenüber schwierigen Gefühlen**. Der Umgang mit Gefühlen ist vielfältig disponiert. Es gibt sicherlich genetische Aspekte, der Umgang ist familiär erlernt, orientiert an Vorbildern. Es bilden sich bestimmte Muster, und es braucht auch eine einigermaßen intakte Selbststeuerung, um schwierige Gefühle auszuhalten. Hilfreich ist es auch, wenn ein Mensch Kompensations- und Ausweichmöglichkeiten für schwierige Gefühle hat. Am Bedrohlichsten erleben Menschen nach unserer Einschätzung persönliche Kränkung und die Bedrohung ihrer persönlichen Integrität. Hier ist die Gefahr zu aggressiven und destruktiven Handlungen besonders groß. Die Toleranz gegenüber schwierigen Gefühlen kann nach und nach erweitert und vergrößert werden, wenn Menschen bereit sind, sich auf einen Entwicklungsprozess einzulassen.

2.) Es scheint aus unserer Sicht sehr wichtig zu sein, dass Menschen **in der Lage und bereit** sind, die Auswirkungen ihres Handelns auf andere Menschen zu prüfen. Es geht also um die **Fähigkeit und Bereitschaft zur Perspektivübernahme**. Bei bestimmten Formen der Behinderung können wir nicht davon ausgehen, dass diese Menschen die Fähigkeit zur Perspektivübernahme haben. Verhaltensänderungen sind dann nur auf dem Wege der Umkonditionierung zu erreichen. Und die Frage, ob ein Mensch bereit ist, Perspektivübernahme gegenüber einem anderen zu üben, hat sicherlich damit zu tun, ob er dies an sich selbst als wohltuend und hilfreich erlebt hat.

3.) Damit Menschen beginnen, konstruktive anstelle von destruktiven Verhaltensweisen zu wählen, braucht es ein **ausreichendes Maß an Empathie, unbedingter Wertschätzung und Kongruenz** in der Beziehung mit wichtigen Anderen. Damit ist sowohl der zeitliche Umfang als auch die Qualität gemeint, mit der die personenzentrierte Haltung verwirklicht wird.

4.) Es braucht für die Veränderung von destruktivem Verhalten hin zu konstruktivem Verhalten durch Beziehungsarbeit **psychologischen Kontakt**. Wenn ein Klient eine schwere psychiatrische Erkrankung hat und mit niemandem in Kontakt geht, kann man nur darauf hoffen, dass Medikamente seine Aggressivität dämpfen können. Es stellt sich aber die Frage, ob es einen Menschen gibt, der auf einer präverbalen Ebene mit dem Klienten einen psychologischen Kontakt anbahnen kann, und dies kann sich dann sehr wohl positiv auf sein Verhalten auswirken.

5.) Wenn die Lebensbedingungen des Menschen mit Behinderung **seine grundlegenden Bedürfnisse und Bedarfe** nicht befriedigen, wenn das Lebens- oder Arbeitsumfeld für den Klienten und seinen Grad an psychischer Verletzlichkeit zu laut, zu eng oder zu übergriffig ist, dann werden immer neu aggressive Reaktionen auf der „animalischen Bewusstseinssebene“ (Tierseele) aktiviert, die der Klient

¹⁾ Carl R. Rogers: "Das bin ich". Entwicklung meiner fachlichen Ansichten und meiner persönlichen Philosophie. In: Ders.: Entwicklung der Persönlichkeit. Stuttgart 8. Aufl. 1991, 19-43, hier 42

nicht steuern kann. Hier sollte das Lebensumfeld so verändert werden, dass es nicht andauernd neu aggressive Reaktionen provoziert. Uns ist klar, dass das sehr schwierig sein kann bis hin zum Umzug des Klienten in eine andere Wohneinrichtung.

Über 70 % der Menschen mit herausforderndem Verhalten, wegen derer wir um Beratung angefragt wurden, haben binnen eines halben Jahres nach Umsetzung der Handlungsempfehlungen nachhaltige konstruktive Verhaltensänderungen gezeigt. Das ist aus unserer Sicht ein sehr positives Ergebnis. Viele Mitarbeiter_innen und Leiter_innen der Behindertenhilfe in Hessen haben uns durch ihre offene, vorbehaltlose und Vertrauen schenkende Bereitschaft, mit uns zusammenzuarbeiten, eine gelingende Beratungstätigkeit ermöglicht. Ohne ihren Willen zur Veränderung der Lebensverhältnisse von Menschen mit herausforderndem Verhalten und zur Erweiterung ihrer Kompetenzen wären die positiven Entwicklungen im Verhalten dieser Menschen nicht möglich gewesen. Das spricht für die Kompetenz und das Engagement vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Behindertenhilfe in Hessen.