

## Die „Entwicklungsfreundliche Beziehung“

– ein Angebot für Menschen mit schwerer Verhaltensauffälligkeit

### I. Psychische Störungen bei geistiger Behinderung

Menschen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten, um die es in diesem Artikel gehen soll, leiden stets unter erheblichen psychischen Störungen. Seelische Störungen gehen immer einher mit einer Verunsicherung bzw. Minderung des Selbstwertgefühls und behindern die Entwicklung und Entfaltung der Gesamtpersönlichkeit. Dies fällt bei geistig behinderten Menschen, weil sie über weniger sozial akzeptierte Kompensationsmöglichkeiten und Bewältigungsstrategien verfügen als sogenannte normale Menschen, besonders deutlich auf. Äußerlich läßt sich die psychische Beeinträchtigung an den unterschiedlichsten Verhaltensweisen ablesen, die auch bei nicht behinderten Kindern und Erwachsenen seelisches Leiden ausdrücken. Erwähnt seien problematisches Kontaktverhalten wie ständige Aufmerksamkeitssuche und Dominanzstreben, Unfähigkeit mit Grenzsetzungen umzugehen, mangelnde Frustrationstoleranz und erhöhte Aggressivität, aber auch emotionaler Rückzug oder Überanpassung. Ferner verweisen Stereotypen, Zwänge, überängstliches und verweigerndes Verhalten, fehlendes Zutrauen zu den eigenen Fähigkeiten, Minderwertigkeitsgefühle und kognitive Blockaden auf eine psychische Störung. Mit anderen Worten: die problematischen Verhaltensweisen zeigen an, daß sowohl die Beziehung zu anderen Menschen als auch zu den Dingen der Welt und zu den eigenen Kräften, einschließlich der kognitiven Potentiale, beeinträchtigt ist. Dabei sind die Symptome nicht einseitig negativ zu werten. Primär sind die bestmögliche Form, die das Individuum gefunden hat, sein bedrohtes inneres Gleichgewicht zu stabilisieren, mit seinen Problemen umzugehen und auf sein Leiden hinzuweisen.

Warum leiden Menschen mit geistiger Behinderung unter psychischen Störungen etwa drei bis viermal häufiger als sogenannte „Normalbegabte“? Zu den zentralen Merkmalen der geistigen Behinderung gehört eine Reizverarbeitungsschwäche. Die Fähigkeit, Reize aus der Umwelt oder dem Körperinnern aufzunehmen, in sinnvolle Information umzuwandeln und angemessen zu beantworten, ist beim geistig behinderten Menschen reduziert. Es fällt ihm schwerer als einem „normalbegabten“ - d.h. er benötigt mehr Zeit, oder es gelingt ihm gar nicht hinlänglich -, seine Wahrnehmungen zu organisieren und zu verstehen, Handlungen zu planen und durchzuführen, den Erfolg zu bewerten und aus seinen Erfahrungen zu lernen, also sein Verhalten bei Erfolg zu speichern und zu wiederholen, bei Mißerfolg zweckmäßig abzuwandeln. Als Folge dieser Schwierigkeit erlebt er die Welt als wenig begreiflich, Ereignisse oftmals als undurchschaubar und sich selbst als abhängig und vielen Gegebenheiten hilflos ausgeliefert. Er erfährt sich kaum als fähig, Einfluß auf die Geschehnisse zu nehmen und seine Welt nach seinen Wünschen mitzugestalten. Seine Wirksamkeit bleibt äußerst gering; mächtig sind die anderen, z.B. die Eltern. Nun machen zwar alle Kinder die Erfahrung relativer Hilflosigkeit, doch wird sie in einer normalen geistigen Entwicklung durch den Stolz auf die täglich wachsenden Fähigkeiten hinreichend aufgewogen. Geistig behinderte Kinder aber lernen verlangsamt, verbuchen deshalb vergleichsweise selten beglückende Erfolge, zudem bleiben sie auch in der Bewegungsentwicklung

oft hinter der Altersnorm zurück, so daß motorische Defizite zusätzlich dem Streben nach Verselbständigung entgegenstehen.

Verbindet man diese Erkenntnis mit den Grundkonzepten der psychoanalytischen Entwicklungstheorie und bedenkt, wie wesentlich es für die Ausbildung eines gesunden Selbstwertgefühls ist, die Lebenswirklichkeit hinlänglich zu verstehen, ihren Anforderungen genügen und sie den eigenen Bedürfnissen entsprechend gestalten zu können, so leuchtet es unmittelbar ein, wie beeinträchtigt oder zumindest gefährdet das Selbstwertgefühl geistig behinderter Menschen ist. Es erwächst nicht aus dem sicheren Erfahrungswissen des „Ich kann“, es bestätigt sich nicht durch die selbst erworbene und von anderen Menschen zugebilligte Autonomie, es steigert sich nicht durch äußere Anerkennung und Achtung.

Die eingeschränkte kognitive Leistungsfähigkeit führt dazu, daß die Fähigkeiten des Ichs sich unzulänglich entwickeln. Die Möglichkeiten der Urteilsbildung, der Realitätsprüfung und der gedanklichen Vorausschau des Handlungsergebnisses nehmen schon bei einer leichten geistigen Behinderung deutlich ab. Mit wachsenden Behinderungsgraden sinken auch zunehmend die Fähigkeit zur Handlungsplanung, zum gezielten Einsatz von Gedächtnisinhalten, zur Lenkung der Aufmerksamkeit und zur Steuerung der Willkürmotorik. Die Behinderung schwächt also die Entfaltung des Ichs, der bewußten Steuerungsinstanz des Menschen. Ein geschwächtes Ich ist aber störanfällig, so daß es leicht durch die Anforderungen der Realität überfordert wird. Überforderungssituationen, der damit einhergehende Verlust an Orientierung und die Häufigkeit von Mißerfolgen führen zu ständigen Frustrationen, die wiederum das Selbstwertgefühl verletzen. Der Kreis schließt sich.

Die Funktionsschwäche des Ichs, zu der die geistige Behinderung führt, deutet sich sehr früh im Kontaktverhalten des behinderten Säuglings an. Während nicht beeinträchtigte Säuglinge schon in den ersten Monaten mittels ihrer Mimik, Gestik und Lautgebung wirkungsvoll die Kommunikationsabläufe mitgestalten und so selbst dazu beitragen, daß die Bezugspersonen sich auf ihre Entwicklungsbedürfnisse einstellen, reagieren geistig Behinderte aufgrund ihrer Reizverarbeitungsschwäche häufig „unnormal“. Denn der Schwierigkeit, die Zusammenhänge der dinglichen Umwelt angemessen zu erfassen, entspricht auf der zwischenmenschlichen Ebene das mangelnde Vermögen, Kontaktsignale richtig zu deuten und befriedigend zu beantworten. Ebenso ist die Fähigkeit, „verständliche“ Zeichen zu senden, häufig eingeschränkt. So irritieren geistig behinderte Säuglinge ihre Eltern oftmals durch atypisches Beziehungsverhalten, das diese kaum verstehen können und deshalb auch nicht entwicklungsfördernd aufgreifen. Der frühe Eltern-Kind-Dialog mündet also, bedingt durch die Behinderung, nicht im beglückenden Gefühl der emotionalen Übereinstimmung, und eine Beziehungsstörung bahnt sich an.

Die Eltern fühlen sich zudem durch die Geburt des behinderten Kindes in ihrem eigenen Selbstwert verletzt, möglicherweise auch schuldig, auf jeden Fall überfordert. So haben sie Angst vor dem Leben mit ihm, vor den zukünftigen Aufgaben. Sie werden sich gegen ihr Schicksal auflehnen oder es resigniert hinnehmen. Immer aber wird sich solange eine gewisse, für die Beziehungsentwicklung ungünstige Befangenheit einstellen, bis sie ihren Schock verarbeitet haben, was oft mehrere Jahre dauert. Damit fehlt die notwendige Empathie gerade im Säuglings- und Kleinkindalter, in dem das Kind seine grundlegenden Beziehungserfahrungen sammelt, das Urvertrauen und das Fundament seines Selbstwertge-

fühls ausgebildet. Im günstigsten Fall lassen sich die dadurch entstehenden „emotionalen Lücken“ in den nachfolgenden Entwicklungsphasen schließen.

Traumatische Ereignisse, denen geistig behinderte Menschen vermehrt ausgeliefert sind und die zu verarbeiten ein schwaches Ich kaum vermag, verstärken die psychische Störanfälligkeit zusätzlich. Die ersten Traumatisierungen finden oftmals bald nach der Geburt statt, wenn das behinderte Kind wegen Gedeihstörungen oder einer akuten Krankheit in die Klinik muß und folglich von seinen Bezugspersonen und der vertrauten Umgebung getrennt wird. Bei vielen behinderten Kindern häufen sich derartige Trennungen, was tiefsitzende Verlassenheits- und Existenzängste auslöst und dadurch die Beziehungs- und Ich-Entwicklung nochmals erschwert. Nicht wenige von ihnen werden außerdem vorübergehend in Pflegefamilien und schließlich in ein Heim gegeben. Die wiederholten Beziehungsabbrüche hemmen ihre Entwicklung auf allen Gebieten, Verhaltensstörungen zeigen die seelische Not der Kinder an.

Eine weitere Traumatisierung ergibt sich meistens durch die gesellschaftliche Realität. Geistig behinderte Menschen werden gering geschätzt, mit Vorurteilen belegt und ausgegrenzt, mit einem Wort: stigmatisiert. Denn sie erfüllen die „Qualitätsstandards“ nicht, die in unserer Leistungsgesellschaft gelten. Die Stigmatisierung wirkt sich, selbst wenn sie rational nicht begriffen wird, auf die emotionale Befindlichkeit geistig behinderter Menschen aus. Sie spüren, daß sie „eigentlich nicht gewollt“ sind und deshalb keinen angemessenen Platz im gemeinschaftlichen Leben bekommen. Selbstwertzweifel, Depressivität, oftmals auch tiefsitzende Ängste um die eigene Existenzberechtigung sind die Folge und führen zu psychischer Erkrankung.

Leben geistig behinderte Menschen im Heim, so vergrößern sich Fremdbestimmung und Anpassungsdruck nochmals, wird die Persönlichkeitsentfaltung durch vielerlei Umstände zusätzlich gefährdet. Ich möchte hier nur auf die gesellschaftlichen Vorbehalte Heimbewohnern gegenüber verweisen, ebenso auf die beengten Wohnverhältnisse, den institutionell durchorganisierten Alltag, das Zusammenleben mit nicht frei gewählten Menschen in einer Gruppe, die starke soziale Kontrolle und den häufigen Wechsel der Mitarbeiter, also der Bezugspersonen. Das alles sind Faktoren, die häufig dazu beitragen, psychische Störungen zu verfestigen und zu verstärken.

Verschärfen sich die negativen Entwicklungsbedingungen insbesondere in der frühen Kindheit darüber hinaus durch zusätzliche Traumatisierungen wie direkte Ablehnung verbunden mit schwerster Vernachlässigung, massiver Gewalterfahrung oder sexuellem Mißbrauch, so steigert sich der Grad der psychischen Störung nochmals. Solch schwere psychische Störung äußert sich durch die Intensivierung der Verhaltensprobleme: Der Aufbau einer positiven Beziehung mißlingt trotz wohlmeinenden Engagements, die Anpassung an die in der Wohngruppe herrschende Tagesroutine ebenso wie an die üblichen Verhaltensnormen erfolgt nicht, für die körperliche Unversehrtheit bedrohliche Fremd- und Autoaggressionen kennzeichnen den Umgang mit sich und anderen ebenso wie autistischer Rückzug und Stereotypien. Die Frustrationstoleranz fehlt völlig, und oftmals sind die Anlässe für aggressive Durchbrüche für einen Außenstehenden äußerst schwer nachvollziehbar. Doch können sich die schweren psychischen Störungen auch „milder“ darstellen, beispielsweise in Form eines konsequenten apathischen Rückzugs und im Verlust des Realitätskontaktes.

## II. Integration psychotherapeutischer Einsichten in den Alltag

Welche Ansätze bietet nun die „Entwicklungsfreundliche Beziehung“ für den Umgang mit Menschen mit derart schwierigen Verhaltensweisen? Sie möchte eine Korrektur des destruktiven Selbstkonzeptes, eine Anhebung des Selbstwertgefühls und eine Nachreifung der Persönlichkeit bewirken. Dazu gehört unabdingbar, frühere Beziehungserfahrungen und damit das erworbene negative Selbstkonzept nicht durch das eigene Interaktionsverhalten zu bestätigen, obgleich alle Verhaltensweisen des schwierigen geistig behinderten Menschen solch eine Bestätigung zu erheischen scheinen. Indem es gelingt, diesen Teufelskreis zu durchbrechen, wachsen allmählich neue Erfahrungen heran, die zu einem positiverem Selbst-, Welt- und Beziehungserleben und schließlich auch zu einer Abnahme des destruktiven Verhaltens führen.

Bei ihrem Vorgehen orientiert sich die Entwicklungsfreundliche Beziehung an der Vorstellung, daß sie dem Individuum durch ein korrigierendes Beziehungsangebot die Chance eröffnet, alte innere Konflikte zu bewältigen, so daß die Entwicklungsblockade aufgelöst und aufbauende Erfahrungen gesammelt werden können, wodurch eine Nachreifung einsetzt. Deren Ziel ist die „psychische Gesundheit“, die sich als „Autonomie in sozialer Gebundenheit“ begreift. Es versteht sich von selbst, daß dieses Ziel den Charakter einer Leitidee besitzt und niemals vollständig und endgültig erreicht wird. Jedoch sind gelungene Schritte der Annäherung durchaus als bedeutsame Erfolge zu werten.

Die Richtung zur Konkretisierung der Entwicklungsfreundlichen Beziehung weisen folgende Fragen:

1. Welche Erfahrungen muss ein Mensch sammeln können, um sich psychisch gesund zu entfalten? Oder anders formuliert: Welches sind die heilsamen Faktoren der Psychotherapie?
2. Welche zusätzlichen Faktoren sind bei geistig behinderten Menschen zu beachten?
3. Was von ihnen lässt sie auf welche Art und Weise in den Gruppenalltag integrieren?

Aus dem Begriff der seelischen Gesundheit als „Autonomie in sozialer Gebundenheit“ lässt sich erkennen, dass den Menschen zwei grundlegende Bedürfnisse bewegen: Er will ein selbstbestimmtes, selbstentscheidendes, wirkkräftiges Individuum werden; und er sehnt sich nach unverbrüchlicher Zugehörigkeit, nach sozialer Geborgenheit und emotionaler Übereinstimmung mit den für ihn bedeutsamen anderen Menschen. Er möchte sich abgrenzen und selbst behaupten dürfen, ebenso wie er sich vertrauensvoll anlehnen und als Teil eines bergenden Ganzen verstehen will. Kurz, er will Autonomie entfalten und Symbiose erleben dürfen. Die Gewissheit, dass diese beiden entgegengesetzten Bestrebungen anerkannt und gutgeheißen werden, bezieht er normalerweise aus seinen frühen Beziehungserlebnissen. Die elementare und umfassende Bestätigung seiner Person und die Sicherheit spendende und die Welt strukturierende Fürsorge erlauben ihm, ein positives Bild seiner selbst zu entwerfen und Vertrauen in andere Menschen und die Daseinsbedingungen überhaupt zu fassen. Der Lebensmut erstarkt, und die Potentiale können sich verwirklichen.

Geistig behinderten Kindern bleiben diese grundlegenden positiven Beziehungserfahrungen häufig versagt. In der Therapie können sie nachgeholt werden. Dies gelingt aufgrund bestimmter therapeutischer Haltungen und Methoden. Zu nennen wären hier vorrangig die

drei klassischen „Therapeutenvariablen“, wie sie die klientenzentrierte Therapie nach Rogers formuliert:

1. die bedingungslose, grundsätzliche Annahme und Wertschätzung der Person, unabhängig von eventuell vorhandenen „unakzeptablen“ Verhaltensweisen,
2. die Einfühlung in den Erlebnishorizont und die Bedeutungszusammenhänge des Gegenübers und die Widerspiegelung des gewonnenen Verständnisses,
3. die Echtheit des eigenen Beziehungsangebots, d.h. der Therapeut muss sich seiner eigenen Gefühle bewußt sein und abschätzen, auf welche Art und Weise er sie in seinen Interventionen ausdrücken darf, dass sie dem Gegenüber nützen.

Zu diesen drei Grundhaltungen kommen zwei Einsichten, die zuerst von der Psychoanalyse formuliert wurden:

1. Es ist wichtig, die Lebensgeschichte eines Menschen zu beachten und sich in sie hineinzuempfinden. So erwächst ein Verständnis für die schwerwiegenden seelischen Verletzungen, die auch das gegenwärtige Erleben und Verhalten mitbestimmen. Darüber hinaus lassen sich aus der Lebensgeschichte der Mangel an notwendigen Beziehungserfahrungen erschließen und Ideen für die hilfreiche Beziehungsgestaltung ableiten.
2. Es ist wichtig, den durch die Übertragung und Gegenübertragung deutlich gewordenen Beziehungsbedürfnissen zu entsprechen. Bei geistig behinderten Menschen, insbesondere bei Kindern, bedeutet das zumeist: es ist notwendig, die Rolle der primären Bezugsperson zu übernehmen. Zu der elternähnlichen Funktion gehören zunächst die soeben skizzierten therapeutischen Haltungen, die dem Gegenüber die Erfahrung der emotionalen Verfügbarkeit und Übereinstimmung vermitteln. Sie schließt ferner ein, dass die Bezugspersonen dem emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand entsprechende, Sicherheit gebende Strukturen und eine angemessene Erlebniswelt bereitstellen, die Eigeninitiative anregen, zum Ausdruck von Gefühlen und Wünschen ermutigen, Selbstverantwortung zugestehen und die gewonnenen Erfahrungen gemeinsam auswerten.

Die Beachtung des Entwicklungsstandes stellt die Besonderheit dar, die für Menschen mit geistiger Behinderung bedeutsam ist. Denn diese Personengruppe zeichnet sich u.a. dadurch aus, dass die verschiedenen psychischen Funktionsbereiche sich nicht harmonisch entfalten. Vielmehr differieren die einzelnen Funktionsniveaus häufig um mehrere Jahre. So mag eine mittelgradig geistig behinderte, dreißigjährige Frau, deren kalendarisches Alter auch ihre Lebenserfahrung widerspiegelt, ein altersgemäßes biologisches Funktionsniveau besitzen. Auch ihre grobmotorischen Fähigkeiten mögen ihrem Alter entsprechen, während ihre Feinmotorik eher der eines etwa siebenjährigen Kindes gleicht. Demselben Alter sind auch in etwa ihre lebenspraktischen Kompetenzen zuzuordnen. Ihr Sprachvermögen erinnert an dasjenige von vier- bis fünfjährigen Kindern, während ihre Denkformen in etwa den Drei- bis Vierjährigen gleichen. Die emotionalen Bedürfnisse unserer vorgestellten Frau aber ähneln demjenigen eines knapp einjährigen Kindes. Solche Diskrepanzen in den Entwicklungsniveaus der psychischen Funktionsbereiche sind bei geistig behinderten Menschen die Regel und nicht die Ausnahme. Sie verweisen deshalb auch nicht per se auf die Existenz einer psychischen Störung. Diesen Diskrepanzen gilt es in der Bezie-

hungsgestaltung Rechnung zu tragen. Alle erreichten Entwicklungsstufen müssen angemessen berücksichtigt werden; d.h. hier wird ein „pädagogischer Spagat“ gefordert, der viel Beobachtung, Einfühlungsvermögen und Kreativität verlangt.

Normalerweise weist die Ich- und Beziehungsentwicklung das geringste Funktionsniveau auf. Bei psychisch gestörten Menschen – auch bei sogenannten „geistig nicht beeinträchtigten“ – ist das jedoch immer der Fall. Je schwerer die Störung, desto instabiler sind die Fähigkeiten des Ichs, desto niedriger ist – zumindest in Belastungssituationen – das emotionale Funktionsniveau. Bei geistig behinderten Menschen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten ist davon auszugehen, daß eine sogenannte Frühstörung vorliegt, bei der dem eigenen Selbst, dem Gegenüber und der Welt vorwiegend negative Gefühle entgegengebracht werden („ich bin nicht o.k., du bist nicht o.k.“), weil die Beziehungsbedürfnisse des ersten Lebensjahres nie erfüllt wurden. Aus diesem Grunde bedarf es, um eine Befreiung aus der Einengung der Störung und eine emotionale Nachreifung zu ermöglichen, einer therapeutischen oder heilpädagogischen Bezugsperson, die diesem niedrigen Niveau Rechnung trägt, indem sie eine fachlich reflektierte elternähnliche Rolle übernimmt und Hilfs-Ich-Funktionen erfüllt.

Unter diesen Bedingungen kann auch ein psychisch gestörter geistig behinderter Mensch neue Erfahrungen sammeln, die ihm eine Korrektur seines negativen Selbstbildes erlauben und sein Selbstwertgefühl anheben. Dadurch werden Entwicklungshemmnisse beseitigt. Das Ich erstarkt, die Autonomie und die Beziehungsfähigkeit wachsen, die vorhandenen Ressourcen können genutzt und neue Kompetenzen erworben werden.

Dieses Konzept greift bei geistig behinderten Menschen mit den verschiedensten – auch schweren – emotionalen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten und ist bei entsprechender supervisorischer Begleitung der pädagogischen Bezugspersonen durchaus im institutionellen Gruppenalltag anwendbar.

### III. Ein Beispiel aus der Praxis

Um die Reflexion über die Übertragbarkeit der therapeutischen Grundsätze und Methoden anzuregen, möchte ich nun das Beispiel der Sabine F. schildern.

Die damals 41-jährige schwer geistig behinderte, körperlich robust gebaute Frau Sabine F. galt als Schrecken ihrer Gruppe, denn in ihren häufigen Wutanfällen zerstörte sie alle greifbaren Gegenstände, zerschlug Fensterscheiben und warf selbst Möbelstücke zum Fenster hinaus. Sie biß sich in die Hände, so dass diese völlig vernarbt waren. Sie biß auch andere, wenn sie sich mißverstanden, zurückgewiesen oder an ihren Handlungsabsichten gehindert fühlte ebenso um die Qualität der Beziehung auszutesten. Weil man bei ihren aggressiven Durchbrüchen "drei Männer brauchte, um mit ihr fertig zu werden", wurde sie allgemein gefürchtet.

Aufgrund ihrer Aggressivität lebte Sabine in einem Einzelzimmer, das nur mit den aller-notwendigsten Möbelstücken, einer Hartplastikfensterscheibe und einer vergitterten Deckenleuchte versehen war.

Wie geht man nun mit so einer als "Bestie" erlebten, schwierigen Bewohnerin im Rahmen der entwicklungsfreundlichen Beziehungsgestaltung um? Positive Beziehungen hatte Sabine aufgrund ihrer schwierigen Verhaltensweisen, die sich bis in die frühe Kindheit zurückverfolgen lassen, kaum erlebt. Ihre ersten beiden Lebensjahre verbrachte sie in vier verschiedenen Umfeldern mit jeweils neuen Bezugspersonen: zunächst bei ihrer sehr jungen Mutter, dann bei der Großmutter, anschließend bei einer Pflegefamilie und im Kinderheim, bevor sie – zweijährig – in die Einrichtung aufgenommen wurde, in der sie heute noch lebt. Sie war ein vital starkes, umtriebigen Kind, das lange Zeit einnässte und einkotete, andere Kinder kratzte, biss und schlug und schwer zu bändigen war. Bedenkt man die Arbeitssituation und die damals geltenden pädagogischen Einstellungen, so verwundert es nicht, dass man versuchte, solche ein ungebärdiges Kind durch harte Strafmaßnahmen in Schach zu halten: Schläge, Einsperren und Fixieren waren übliche Maßnahmen. Jahrelang wurde Sabine an einer langen Leine draußen am Baum angebunden, damit sie überhaupt im Freien sein durfte und andere Bewohner vor ihren Angriffen geschützt waren.

Die Verhaltensprobleme entschärften sich etwas nach Abschluss der Pubertät. Zu dem Zeitpunkt hatte Sabine etwa 10 Jahre lang eine gleichbleibende ihr freundlich gesonnene Erzieherin gehabt. Nun war sie in ihrer Grundstimmung auch fröhlich. Doch brachen die Erfolge nach deren Weggang wieder zusammen. Denn andere, positive Beziehungen konnte Sabine nicht. Aber gerade das war es, was sie brauchte: ein wertschätzendes, offen auf sie eingehendes, einfühlsames und sie in ihrer Individualität achtendes Beziehungsangebot. Eine wahrlich anspruchsvolle Herausforderung bei ihrer Symptomatik und Vorgeschichte!

Nimmt man Sabine an, wie Sabines Betreuerin es tat, so besteht der erste notwendige Schritt darin, sich nicht nur vom Problemverhalten beeindruckt zu lassen, sondern sie viel differenzierter wahrzunehmen und – vor allen Dingen – ihren kognitiven und emotionalen Entwicklungsstand zu erfassen, um dadurch Anhaltspunkte für die Beziehungsbedürfnisse zu gewinnen. Schon die Bereitschaft, solch einen problematischen Menschen neu und ganzheitlicher wahrzunehmen und daraus Konsequenzen für die Beziehungsgestaltung zu ziehen, ist keineswegs selbstverständlich anzutreffen.

Die sorgfältige Beobachtung ergab, dass Sabine Bewegung liebte, grobmotorisch geschickt war und bei guter Verfassung gerne Purzelbäume schlug. Im lebenspraktischen Bereich verfügte sie wie eine etwa Vier- bis Fünfjährige über die Fähigkeit, sich selbständig zu waschen und an- und auszukleiden, litt aber unter einer intentionalen Hemmung, so dass sie in einem begonnenen Bewegungsmuster häufig steckenblieb und bis zu einer halben Stunde brauchte, um die Handlung zu vollenden. Diese Hemmung trat beispielsweise auf, wenn sie aus der Badewanne steigen wollte oder eine Hose anziehen sollte.

Sie vermied Körperkontakt, vermutlich als Folge der vielen körperlichen Strafen und Einschränkungen. Sie konnte nicht sprechen, verstand aber - wie sich allmählich herausstellte - viele Gegebenheiten des gewohnten Alltags. Diese kognitive Entwicklungsspitze entsprach dem Sprachverständnis eines etwa zweieinhalbjährigen Kindes. Ihre eigenen Anliegen drückte sie durch Mimik und Gestik, Deuten und Hinführen aus, wie das etwa einjährige Kinder tun. Wurde sie nicht verstanden oder beachtet, so spuckte sie, biß oder schlug sich.

Sabine konnte situative Merkmale den entsprechenden Ereignissen zuordnen, kannte die Funktion von Werkzeugen und spielte, indem sie jedes zugängliche Plastikteil untersuchte

und zerstörte. So ergriff sie alle erreichbaren Plastikflaschen, leerte sie aus und zerschnitt sie, was die Betreuer veranlaßte, Plastikflaschen sorgfältig wegzuschließen. Oft genug erwischte Sabine dennoch eine, die ihr dann überstürzt entrissen wurde, was wiederum die Gefahr eines aggressiven Ausbruchs mit sich brachte. Wie diese Beispiele zeigen, hatten Sabines Problemlösestrategien und Handlungsmuster den Stand eines ein- einhalbjährigen Kindes erreicht. Doch ihr Spielverhalten bewegte sich weitgehend auf dem Niveau eines halbjährigen Säuglings, der einfache, immer gleiche motorische Schemata aneinanderreihet.

Dem gleichen Entwicklungszeitraum von sechs bis 24 Monaten waren auch Sabines emotionale Signale zuzuordnen. Ihr klarer Wille und die heftigen Aggressionen, wenn sich dieser nicht in Übereinstimmung mit dem der Bezugsperson befand, deuteten ebenso wie ihr Einnässen und Einkoten, das sie als Durchsetzungsstrategie und Racheakt 3-4 mal wöchentlich einsetzte, auf die Entwicklungsspitze einer etwa Zweijährigen. Sabine kämpfte um Autonomie, doch ertrug sie noch nicht die durchaus wahrgenommene Differenz zur Bezugsperson. Sie besaß – was bei ihrer Vorgeschichte mit vielen Beziehungsabbrüchen in den ersten Lebensjahren nicht verwundert - keinerlei Vertrauen in die Beständigkeit einer Beziehung und auch kein tragfähiges Selbstwertgefühl, wie die heftigen Autoaggressionen belegen. Auch ihre dingliche Umgebung und ihr Eigentum vermittelten ihr keinerlei Geborgenheit und Sicherheit und wurden deshalb bei Frustrationen zerstört. Ein Übergangsobjekt, wie zehn Monate alte Kinder es sich wählen, besaß sie auch nicht. Sabines emotionale Entwicklung war noch nicht so weit fortgeschritten, dass irgendein Ding, irgend etwas anderes als ein freundlich und beständig zugewandter anderer, klarer und sicherer Mensch ihr hätte Halt geben, sie beruhigen und leiten können. So glich sie mit ihren drängendsten Beziehungsbedürfnissen einem halbjährigen Säugling. Dass sie emotionalen Halt in einer freundlichen Beziehung sucht, zeigte sie mit ihrem Verhalten jedoch nicht. Dieses Bedürfnis ist vermutlich in ihrer frühesten Kindheit so gründlich frustriert worden, dass sie es schon als Kleinkind selbst nicht mehr wahrnahm, geschweige denn äußern konnte. Doch ein anderes Merkmal verdeutlichte die Empfindungsweise des halbjährigen Säuglings. Denn wie dieser spürte sie seismographisch, wie ihr Gegenüber zu ihr stand, und reagierte entsprechend. Sie reagierte symbiotisch mitschwingend, brauchte symbiotische Einheit, ließ sie sich aber nicht in Form von Körperkontakt oder Zärtlichkeit schenken.

Wie also ist vorzugehen, wenn man sich einer „aggressiven Bestie“ (so die Bezeichnung durch ratlose Mitarbeiterinnen) gegenüber vorfindet, die keineswegs den Eindruck erweckt, dass ihr irgend etwas an einer Nähe spendenden Beziehung liegt, wenn man aber dennoch überzeugt ist, dass sie eben diese emotionale Übereinstimmung ebenso wie die Anerkennung ihrer Selbstbehauptungstendenzen braucht?

Es sind Wege zu finden, die emotionalen Gleichklang erlebbar machen, zugleich Distanz- und Abgrenzungswünsche berücksichtigen und Selbstbestimmungstendenzen anerkennen. Darüber hinaus ist der eigene Wille kenntlich zu machen und wo notwendig zu behaupten, dabei ist aber jegliche Form von Machtkampf oder Gewalt zu vermeiden. Also die Quadratur des Kreises ist gefordert. Solche Quadratur gelingt nur auf der Basis der einführenden Wertschätzung. Diese setzt voraus, dass auch schwierige, Furcht auslösende und schier als unzumutbar empfundene Verhaltensweisen, wie die aggressiven Attacken und Provokationen, nicht als persönliche Kränkung erlebt werden. Vielmehr sollten sie in ihrer Bedeutung für Sabine erkannt und als sozial unreife Äußerungsform eines durchaus berechtigten

Anliegens verstanden werden. Das wohlwollende Verstehen ermöglicht zugleich emotionale Nähe zu Sabine und erlaubt, eine gewisse Distanz zu ihren Handlungen zu gewinnen. Damit eröffnet sich die Chance, sich aus der zur Eskalation neigenden Spirale von Aktion und abwehrender Reaktion zu befreien.

Doch auch die einführende Wertschätzung ist eine Leistung, die in einer emotional sehr angespannten Lage von vielen Erziehern nicht über einen längeren Zeitraum erbracht werden kann - und es braucht durchaus Monate, bis sich ein gewisser Erfolg als Lohn einstellt.

Wie die Mitarbeiterin Sabine ihre Wertschätzung auch in belastenden Situationen entgegenbrachte und eine Verhaltensweise fand, bei der sie letztlich doch ihren Willen durchsetzte, zeigt folgendes Beispiel.

Sabine nutzte einen Abend, an dem die Betreuerin alleine im Dienst war und auch noch die acht übrigen hilfsbedürftigen Bewohnerinnen versorgen musste, um die noch junge Beziehung provokativ auszutesten. Sie liebte frisches Bettzeug. Deshalb zog sie ihr erst kürzlich neu bezogenes Bett wieder ab, öffnete gewaltsam den abgeschlossenen Wäscheschrank, nahm sich Wäsche, holte die Betreuerin, sie energisch am Handgelenk fassend, herbei und verdeutlichte mit herausfordernder Geste ihren Wunsch. Die Mitarbeiterin löste nun das Dilemma, indem sie sich die Zeit nahm und seelenruhig die gebrauchte Bettwäsche wieder aufzog, die Sabine sofort wieder herunterriß. Der Vorgang wiederholte sich dreimal, dann akzeptierte Sabine die alte Wäsche, ohne dass es zu einer Eskalation gekommen wäre. Wie war das gute Ende, das zugleich Klarheit in die Natur der Beziehung brachte, so dass derartige Provokationen nachließen, erreicht worden?

Die Betreuerin respektierte Sabines Handlung, indem sie sie nicht tadelte oder gar zur Mithilfe zwang, wozu diese durchaus in der Lage gewesen wäre. Sie verstand Sabines Bedürfnis, Klarheit über die Beziehung zu gewinnen und herauszufinden, ob unerwünschtes Verhalten zur Ablehnung führe. Ihr Verständnis ermöglichte ihr, gelassen zugewandt zu bleiben und nicht mit Aggression zu antworten. Dennoch setzte sie ihren Willen dagegen und betonte damit ihre Führungsrolle, die schließlich auch akzeptiert wurde. Befreiende Nähe und Distanz hatten sich so gleichzeitig hergestellt.

Die Sicherheit, angenommen und geschätzt zu sein und zudem in den eigenen Wünschen respektiert zu werden, wenn diese auch keineswegs sofortige Befriedigung erfuhren, erlebte Sabine auch hinsichtlich ihrer äußerst konflikträchtigen Vorliebe für Plastikflaschen. Denn auf diesem Gebiet beschritt ihre Betreuerin ebenfalls einen neuen Weg. Sie entriß Sabine nicht einfach die entwendete Flasche, sondern sie nahm sich Zeit und versuchte mit spürbarer Gelassenheit und verbalen Erklärungen an das Teil heranzukommen, wobei sie Sabine versicherte, dass sie es bekäme, sobald der Inhalt aufgebraucht sei. Sehr bald schon erreichte sie die Rückgabe der Flasche, hielt ihrerseits aber auch ihre Zusicherung verlässlich ein und bestätigte sie so in ihrer Lieblingsbeschäftigung. Auch solch ein Vorgehen erfordert Mut. Häufig verhindert die Furcht vor einer Eskalation und die Ablehnung von stereotypen Verhaltensweisen oder Fixierungen auf bestimmte Gegenstände, dass mit freimütiger Ruhe eine Grenze vertreten und zugleich ein berechtigtes Anliegen berücksichtigt werden kann.

Die Kunst der Betreuerin bestand also darin, Grenzen in zugewandter Klarheit zu setzen und dabei die Autonomiebestrebungen zu akzeptieren, womit sie der Emotionalität einer "Zweijährigen" entsprach.

Als genauso wichtig erwies es sich zudem, Situationen mit emotionalem Gleichklang herzustellen und so die symbiotischen Bedürfnisse zu befriedigen. Da Körperkontakt Sabine keinerlei Harmonie-Erlebnisse vermittelte, sondern sie in Spannung versetzte, bot sich das räumliche Distanz wahrende Spiegeln an. So griff die Betreuerin häufig die Gemütszustände auf, die sie an Sabine wahrnahm, und benannte sie. Sie stimmte ein, wenn Sabine eine Melodie summete, bot ihr auch als Zeichen des Verstehens Lieder an, deren Inhalte zu der vermuteten Gefühlsverfassung paßten, und sie spiegelte Bewegungsabläufe, aus denen regelrechte Interaktionsspiele erwuchsen.

Die wohlbekannten, positiven Wirkungen des Spiegeln ließen nicht lange auf sich warten. Obwohl das Spiegeln zu den hervorragendsten Mitteln des Beziehungsaufbaus überhaupt gehört, scheuen sich viele Mitarbeiter, es anzuwenden. Immer wieder wird die Angst geäußert, dass es als Verkindlichung, nicht Ernst-Genommen-Werden oder gar als Verspottung erlebt werden könnte. Diese Gefahren bestehen jedoch nur, wenn die Grundhaltung des Betreuers nicht von Wertschätzung und Echtheit geprägt ist und er sich nicht in den Erlebnishorizont seines Gegenübers einfühlen kann und deshalb im Niveau der Spiegelung vergreift. Wenn er sich wirklich in emotionaler Konsonanz mit seinem Bewohner befindet, treten solche verletzenden Mißklänge nicht auf.

Sabine hat sehr bald auf das neue Beziehungsangebot angesprochen und sich emotional deutlich stabilisiert. Heute ist sie überwiegend ausgeglichener oder heiterer Stimmung. Sie plagt ihre Umwelt viel weniger und beißt sich nur noch selten. Wichtig ist allerdings, dass man sie konsequent leitet und Grenzen durchsetzt, sie dabei aber nicht anschreit oder festhält, sondern mit ruhigem, freundlichen Ton alle Forderungen und Entscheidungen erklärt. Aufgrund dieser Umgangsweise kommen aggressive Durchbrüche praktisch nicht mehr vor. Auseinandersetzungen eskalieren nicht mehr, denn Sabine hütet sich inzwischen, die emotionale Einheit mit ihrer Bezugsperson zu gefährden. Das bedeutet, sie ist eine klare Bindung eingegangen und hat damit einen wichtigen emotionalen Reifungsschritt vollzogen.

In vielen alltäglichen Situationen sucht und genießt sie die Nähe der Bezugsperson und hilft beispielsweise gerne bei einfachen Haushaltsarbeiten. Gemeinsame Singdialoge initiiert sie oft mit strahlenden Augen. Plastikflaschen kann sie inzwischen eher stehenlassen, denn sie weiß, dass sie sie später bekommt.

Manche Verhaltensauffälligkeiten, wie das Einnässen und Einkoten hat sie als Ausdrucksmittel beibehalten; doch fühlt sie sich stärker akzeptiert, so dass sie sie seltener einsetzt. Auch neue Gruppenmitarbeiter testet sie noch mit den bekannten Mitteln aus, denn die Klarheit der Beziehung ist ihr nach wie vor ein großes Anliegen und ihre Ausdrucksformen sind die eines etwa 2-jährigen Kindes geblieben. Gehen die Betreuer aber angemessen auf sie ein, so bleiben die entstehenden Konflikte steuerbar.

Die Stabilität solch eindrucksvollen Erfolges hängt davon ab, dass allmählich das gesamte Mitarbeiterteam die dargestellte Beziehungshaltung übernimmt. Nur dann sind Rückfälle, insbesondere wenn die Hauptbezugsperson das Team verlässt, vermeidbar. Aber ich denke,

diese Tatsache ist leicht einfühlbar: Wenn ein bestimmter Umgangsstil uns seelisch tief verletzt hat, so können diese Verletzungen heilen, wenn uns dauerhaft angemessen begegnet wird. Aber auch bei uns brechen alte Wunden erneut auf und führen zu schwierigem Verhalten, wenn jemand auf die ursprünglich verletzenden Beziehungsformen zurückgreift. Dies gilt für geistig behinderte Menschen wie für uns; nur sind erstere wesentlich mehr verschiedenen Beziehungsangeboten und schmerzhaften Beziehungsabbrüchen ausgesetzt als wir. Umso wichtiger ist die Konstanz der wohlwollend einfühlenden, echten und das Entwicklungsniveau berücksichtigenden Beziehungshaltung.

#### IV. Kernaspekte der Entwicklungsfreundlichen Beziehung

Der Darstellung des Beispiels lassen sich die Kernaspekte der Entwicklungsfreundlichen Beziehung entnehmen, die abschließend noch einmal zusammengefaßt seien:

- 1) Wertschätzung, Einfühlung und Echtheit bilden die Basis des Beziehungsangebotes
- 2) Die Grundlage für ein umfassendes Verständnis des geistig behinderten Menschen ist die Erhebung des differenzierten Entwicklungsstandes. Dieser erlaubt insbesondere schwierige Verhaltensweisen angemessener zu verstehen und die vermutlichen Beziehungsbedürfnisse zu erkennen, sowie die Ebene, auf der die konkrete kognitive Interaktion in Zeiten emotionalen Wohlbefindens stattzufinden hat, festzustellen.
- 3) Die Übernahme der Rolle als ergänzende Bezugsperson und deren Verwirklichung auf dem Niveau des ermittelten emotionalen Entwicklungsstandes, damit eine emotionale Nachreifung erfolgen kann. Das kann beispielsweise bedeuten, dass Situationen emotionaler Einheit, eventuell über den Weg des Körperkontaktes, hergestellt werden müssen, damit überhaupt eine kognitive Aufmerksamkeit erreicht wird. Oder die Kämpfe des Symbiose-Autonomie-Konfliktes, gemeinhin als Trotzalter bekannt, sind gemeinsam durchzustehen und dergleichen mehr.
- 4) Das Spiegeln ist die grundlegende Form des Interaktionsverhaltens. D.h. der Betreuer spiegelt wohlwollend gestisch, mimisch und verbal die Wahrnehmungen, Empfindungen, Äußerungen, Erfahrungen und Einsichten des behinderten Menschen. Er festigt damit seine Beziehung zum Bewohner und vermittelt ihm das Gefühl, angenommen und ernstgenommen zu werden; er bestätigt ihn in seiner Aktivität und regt ihn zu deren Fortsetzung an; er hilft ihm, seine Empfindungen und Emotionen zu verarbeiten und zu differenzieren sowie seine Kognitionen zu strukturieren. Er unterstützt damit zugleich die Entwicklung von Selbstbewußtsein und bahnt weitere Lernprozesse an.
- 5) Die konkreten Anforderungen müssen entsprechend der emotionalen und kognitiven Voraussetzungen gestaltet werden. Hier ist der Orientierung an den Interessen und Kompetenzen ebenso wie dem Prinzip des Selbsttätigseins größte Bedeutung zuzumessen. Wichtig ist allerdings, dass hinlänglich emotionaler Rückhalt gewährleistet ist.
- 6) Die Frage, wie die Balance zwischen den gegensätzlichen Notwendigkeiten zu wahren ist, ist immer wieder neu zu stellen und individuell zu beantworten.

Diese Gegensätze sind:

- Selbstbestimmung fördern und Anpassung fordern
- Freiraum gewähren und Grenzen setzen
- Schonräume schaffen und Forderungen stellen

Bei all diesen Gegensätzen handelt es sich um Variationen der Frage: Wie viel Schutz muss gewährt und wie viel Frustration darf oder sollte zugemutet werden, damit sich eine stabile Persönlichkeit herausbilden kann. Denn weder Verzärtelung noch unleistbare Überforderung lässt ein starkes Ich wachsen.

Ein letztes Wort gilt den Betreuern. Welche Bedingungen benötigen sie, um solch eine Haltung verwirklichen zu können? Zuerst die feste innere Überzeugung, dass es eben dieser Haltung bedarf und dass sie auch der eigenen Persönlichkeitsreife dient. Sodann braucht es „Mitsstreiter“, d.h. ein Team, das dieselbe Einstellung teilt, dasselbe Ziel verfolgt. Und schließlich bedarf es eines äußeren Rahmens und Arbeitsbedingungen, die nicht von vornherein überfordernd sind.

Neben diesen günstigen Voraussetzungen ist ein langer Atem vonnöten. Denn schwere psychische Traumatisierungen, die zu frühen seelischen Störungen mit erheblichen emotionalen „Fehlentwicklungen“ führten, lassen sich nicht kurzfristig ausgleichen. Man braucht Monate, oft Jahre, um einen deutlichen Erfolg zu erzielen. Und auch dieser bleibt nur dann stabil, wenn möglichst das gesamte Betreuer-Team die entwicklungsstandgerechte Beziehungsgestaltung aufrechterhält. Denn immer wird eine Tendenz zu dem schwierigen Verhalten bestehen bleiben. Wird auf Rückfälle wieder mit den alten, verletzenden Interaktionsformen geantwortet, so brechen auch die alten Verletzungen wieder auf, und die Gefahr der „Chronifizierung des Rückfalls“ besteht. Eine endgültige, ungefährdete Überwindung der frühen Störung, also eine stabile Nachreife des Urvertrauens und aller Ich-Funktionen, die künftige Belastungssituationen klaglos aushält, darf mithin von schwer traumatisierten geistig behinderten Menschen ebensowenig erwartet werden wie von nicht behinderten Personen, die unter vergleichbaren Störungen leiden.

### Zusammenfassung

Die entwicklungsfreundliche Beziehung versteht sich als alltagsintegrierte Form der Psychotherapie, die sich auch für emotional früh gestörte geistig behinderte Menschen, die schwere Verhaltensauffälligkeiten zeigen, als hilfreich erweist. Sie bietet dem Individuum durch ein korrigierendes Beziehungsangebot, das frühe emotionale Erfahrungslücken zu schließen sucht, die Chance, alte innere Konflikte zu bewältigen, so daß sich die Entwicklungsblockade auflöst und eine Nachreife einsetzt. Ziel ist, „Autonomie in sozialer Gebundenheit“ zu ermöglichen. Anhand eines konkreten Beispiels wird das Beziehungsangebot erläutert. Als zentrale Faktoren erscheinen: Wertschätzung, Einfühlung und Echtheit, die Orientierung am differenzierten Entwicklungsstand und der Lebensgeschichte, die Erfüllung der emotionalen Bedürfnisse, Spiegeln als primäre Interaktionsform und eine sorgfältige Balance zwischen Freiraum /Selbstbestimmung und Grenzsetzung /Anpassung.