

## Was ist Gestaltheilpädagogik?

Gestaltheilpädagogik ist praxisbezogen. Sie wurde entwickelt auf den Grundlagen von Gestalttherapie und jahrelanger Erfahrung in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen. Das Konzept der Gestalttherapie ist für diese Arbeit besonders geeignet, da es beziehungs- und erfahrungsorientiert ist. Außerdem ist der Gestaltansatz phänomenologisch und weniger als andere Methoden der Psychotherapie an das Medium Sprache gebunden.

Gestaltheilpädagogik hat vier Schwerpunkte:

\* **Diagnostik**

\* **Therapeutische Gemeinschaft** \* **Therapeutische Haltung**

\* **Therapie**

\* **Diagnostik**

Gestaltheilpädagogische Diagnostik unterscheidet sich wesentlich von medizinischer. Sie ist phänomenologisch und individuell. Ausgangspunkt ist, dass es einen gemeinsamen Erfahrungshintergrund geistig Behinderter gibt. Er wird gebildet von der Eigenart geistiger Behinderung und der traumatischen Erfahrung, behindert zu sein. Auf dieser Grundlage lassen sich allgemeine Richtlinien für den Umgang mit geistig behinderten Menschen entwickeln. Daneben gibt es einen individuellen Hintergrund, der bestimmt wird von der spezifischen Behinderung des betreffenden Menschen (hier ist natürlich auch die medizinische Diagnose von Wichtigkeit) und von den konkreten Reaktionen der Umwelt auf diesen Menschen und seine Behinderung. Ausgehend von diesen Grundlagen sollte die Diagnose auf die Frage Antwort geben, wie dieser Mensch jetzt mit seiner Situation umgeht. Welche Probleme ergeben sich aus seiner Situation; welche Lösungsstrategien hat er sich erarbeitet; können wir bestimmte Verhaltensmuster erkennen und welche Ängste und Bedürfnisse stehen hinter diesen Mustern; wo finden sich vermeidbare Schwierigkeiten und was muss er lernen zu akzeptieren; über welche Ressourcen und Hilfsmöglichkeiten verfügt er?

Daraus folgt auch, dass eine gestaltheilpädagogische Diagnose prozessorientiert ist und sich mit der Entwicklung der Behinderten verändert.

\* **Therapeutische Gemeinschaft** \* **Therapeutische Haltung**

Besonderes Gewicht legt die Gestaltheilpädagogik auf die Umgebung der geistig behinderten Menschen. Nur ein kleiner Teil der geistig Behinderten benötigt eine Therapie, aber alle brauchen ein akzeptierendes und unterstützendes Umfeld. Auf der Grundlage des allgemeinen Erfahrungshintergrundes der geistig Behinderten ist es möglich, die Bedingungen genau darzustellen, die ein solches Umfeld erfüllen muss, um ausgleichend und nach Möglichkeit heilend wirken zu können (Therapeutische Gemeinschaft) und vor allem, wie Diejenigen, die direkt mit den geistig behinderten Menschen umgehen, sich verhalten können, um unterstützend zu wirken (Therapeutische Haltung).

Aus diesen Schwerpunkten ergibt sich, dass Arbeit mit Eltern und Angehörigen sowie mit Mitarbeitern von Behinderteneinrichtungen ein zentrales Anliegen der Gestaltheilpädagogik ist.

\* **Therapie**

Therapie wird dann nötig, wenn Menschen ihr Leben übermäßig leidvoll und selbstzerstörerisch gestalten oder wenn die Umwelt mit diesen Menschen nicht mehr zurechtkommt. Die Therapie mit geistig Behinderten ist akzeptierend und besonders auf die Gewährleistung von Sicherheit und Unterstützung ausgerichtet. Häufig ist sie notwendig körperbetont. Gerade weil geistig Behinderte viel Unterstützung und Führung benötigen, kommt der Selbstverantwortung der Behinderten eine besondere Bedeutung zu. Zentrales Element der therapeutischen Arbeit mit geistig Behinderten ist die Beziehung zwischen Klient und Therapeut. Die Therapie beginnt immer mit dem Aufbau von Vertrauen; Vertrauen ist ein Gebäude, daß nur gemeinsam - von Klient und Therapeut zusammen - errichtet werden kann.

Wie sich schon aus der Bedeutung des therapeutischen Milieus ergibt, ist die Einbeziehung des direkten Umfelds der geistig behinderten Menschen notwendiger Bestandteil des therapeutischen Prozesses.

Die Praxis der Gestaltheilpädagogik verbindet traditionelle Heilpädagogik mit für die spezielle Problematik geistig Behinderter modifizierten Elementen der Gestalttherapie. Erweitert wird sie durch Methoden der Transaktionsanalyse, der Verhaltenstherapie, verschiedener körpertherapeutischer Verfahren und besonders durch Verfahrensweisen der integrativen Traumatherapie.

## Die therapeutische Haltung

Der gemeinsame Hintergrund geistig behinderter Menschen wird gebildet durch die Erfahrung von Ambivalenz, da meist von der Umwelt die Behinderung nicht akzeptiert werden kann; durch die traumatische Erfahrung, behindert, also anders, zu sein und schließlich durch die Erfahrung, auf die Behinderung festgelegt zu werden. Als Reaktion auf diese Erfahrungen bilden die Behinderten feste Verhaltensmuster aus, die ursprünglich sinnvolle Überlebensstrategien waren, später aber Entwicklung und Kommunikationsfähigkeit der Behinderten beeinträchtigen oder gar verhindern. Das folgende Modell zeigt die Grundlagen auf, um solchen Mustern entgegenzuarbeiten.

**Akzeptanz**  
**Sicherheit durch Beziehung    Wachstum durch Konfrontation**  
**Sicherheit durch Unterstützung    Wachstum durch Autonomie**  
**Bewusstheit / Selbstverantwortung**

**Akzeptanz** ist die Grundvoraussetzung. Das bedeutet, die Behinderten vollständig, mit ihrer Behinderung, ihren Einschränkungen und ihren Verhaltensmustern anzunehmen. Denn wir können nur das verändern, was wir zunächst wahrgenommen und in seiner Funktion verstanden haben.

**Sicherheit** ist das dringendste Bedürfnis geistig behinderter Menschen. Sowohl ambivalente Botschaften wie traumatische Erfahrungen lösen tiefe Unsicherheit aus. Sicherheit wird zunächst durch eine eindeutig akzeptierende Beziehung vermittelt.

**Unterstützung** auf dem Weg zur Veränderung der Muster, die Entwicklung blockieren, setzt eine solche Beziehung voraus. Auf dieser Grundlage helfen wir den Behinderten, ihren Weg zu finden (Fremdunterstützung) und vermitteln ihnen Ressourcen, die es ihnen im besten Fall ermöglichen, diesen Weg alleine zu gehen (Selbstunterstützung). Wesentlich ist dabei, dass nicht wir das Ziel vorgeben, sondern die Behinderten wirklich ihren eigenen Weg finden.

**Konfrontation** mit den negativen Auswirkungen ihrer Verhaltensmuster ist erst auf der Grundlage von Sicherheit und Unterstützung möglich. Erst, wenn die Behinderten wissen, dass sie sich auf uns verlassen können und sich sowohl unserer Hilfe wie ihrer Fähigkeiten gewiss sind, können sie sich mit entwicklungshemmenden Mustern gezielt auseinander - setzen. Dann ist Konfrontation nicht allein möglich, sondern auch eine notwendige Voraussetzung für weitere Entwicklung.

**Wachstum und Autonomie** werden möglich, wenn entwicklungshemmende Muster, die wie Hindernisse auf dem Weg liegen, sich verändern. Dabei ist es wichtig, die positiven Aspekte solcher Muster anzuerkennen und zu bewahren, während wir die negativen, blockierenden aus dem Weg räumen.

**Bewusstheit** und **Selbstverantwortung** als Zielvorstellung bedürfen eigentlich kaum einer weiteren Kommentierung. Natürlich wird beides nur innerhalb bestimmter Grenzen möglich sein. Bei geistig behinderten Menschen sind einige dieser Grenzen durch ihre Behinderung gegeben; aber im Prinzip gilt dieser Satz nicht allein für geistig Behinderte, sondern für uns alle.