

Die therapeutische Haltung

Zur Praxis der Gestaltheilpädagogik

In meinem Aufsatz in Nr. 3/2003 dieser Zeitschrift habe ich die Grundlagen der Gestaltheilpädagogik dargestellt. Ausgangspunkt war die außergewöhnliche Häufigkeit von Verhaltensstörungen bei Menschen mit geistiger Behinderung. Aus dieser Tatsache ergeben sich drei Aufgaben für die Arbeit mit diesen: nach den Ursachen dieser Häufigkeit zu fragen; *auf der Grundlage der gefundenen Antworten möglichst konkrete Anleitungen für einen hilfreichen Umgang mit den Betroffenen zu entwickeln* und schließlich nach Antworten auf die Frage zu suchen, ob sich das für die Arbeit mit geistig Behinderten entwickelte Konzept auch auf andere Bereiche der Heilpädagogik übertragen lässt. Ich hoffe, in meinem Artikel zum ersten und dritten Punkt einige brauchbare Aussagen getroffen zu haben, den zweiten konnte ich in einer kurzen Zusammenfassung nur andeuten.

Mit diesem anschließenden Aufsatz möchte ich diesem Mangel abhelfen. Ich versuche, einige ganz konkrete Antworten zu geben auf die Frage:

Wie können Sie einen schwierigen geistig behinderten Menschen verstehen?

Auf den ersten Blick scheint diese Frage so pauschal kaum zu beantworten. Wir haben es ja mit höchst unterschiedlichen „Schwierigkeiten“ zu tun; der Mensch Ihnen gegenüber kann aggressiv, autoaggressiv oder völlig zurückgezogen sein; er kann pausenlos oder gar nicht sprechen; er kann Sie völlig vereinnahmen oder keinen Kontakt zulassen. Auf jeden Fall konfrontiert er Sie mit Verhaltensweisen, die Sie nicht hinnehmen können oder wollen - sonst wäre er ja nicht schwierig - und die oft schwer oder gar nicht verständlich erscheinen. Sie werden daher zuerst versuchen, dieses Verhalten so gut wie möglich zu verstehen.

Der erste Schritt zum Verständnis ist es, vorauszusetzen, daß menschliches Verhalten immer einen Sinn hat. Sinn hat es für den Menschen, der sich so verhält. Dieser Sinn muß einem anderen Menschen nicht unmittelbar einleuchten. Ihre Aufgabe ist es also, Verhalten als Sprache zu begreifen. Wenn es unverständlich erscheint, betrachten Sie es als eine Fremdsprache, die unvertraut, doch gleichwohl erlernbar ist. Fragen Sie sich: *was könnte dieses Verhalten ausdrücken, welche Wünsche, Ängste und Bedürfnisse verbergen sich dahinter?*

Oft sind solche Fragen nur schwer zu beantworten: menschliches Verhalten ist zwar sinnvoll, doch auch dem sich Verhaltenden kann der Sinn abhanden gekommen sein. Verhalten, das ursprünglich eine angemessene Reaktion auf äußere oder innere Reize war, kann so zu einer endlosen Wiederholung immer gleicher Stereotypen gerinnen, die tatsächlich für niemanden mehr etwas bedeuten. Wenn sich der Sinn eines Verhaltens nicht von selbst ergibt - oder zu ergeben scheint - können wir ihn oft erschließen, wenn uns die Ursachen bekannt sind, die es auslösten. Nach den Ursachen zu fragen bedeutet immer auch nach dem Sinn zu fragen. Scheint ein Verhalten unverständlich, so überlegen Sie sich: was könnte es ausgelöst haben? Natürlich wird das immer ein Bündel höchst unterschiedlicher individueller Ursachen sein; doch die Kenntnis einiger von ihnen kann es ermöglichen, Rückschlüsse auf die anderen zu ziehen und so hilfreich zum Verständnis sein.

Es ist daher sinnvoll, sich zu fragen: ist eine der Ursachen für das Verhalten dieses Menschen die Tatsache, daß er geistig behindert ist? Gibt es bestimmte Erfahrungen, die geistig Behinderte miteinander teilen und die so prägend sind, daß ihr Verhalten häufig zumindest auch als Reaktion auf diese Erfahrungen zu verstehen ist? Oder mit anderen Worten:

Was können Sie voraussetzen?

Geistig behindert zu sein bedeutet Grenzen zu erfahren. Grenzen, die einen erkenn- und vor allem fühlbaren Unterschied zu denen Nichtbehinderter markieren. Viele dieser Grenzen werden durch gesellschaftliche Ausgrenzung verfestigt, aber ursächlich gehören sie zum Wesen geistiger Behinderung und sind unvermeidlich. So markiert es eine deutliche und für viele geistig behinderte Menschen unüberwindliche Grenze, nicht lesen zu können. Abhängig von der Schwere ihrer Behinderung bleibt geistig Behinderten mehr oder weniger viel verborgen; sie sind konfrontiert mit Verhaltensweisen, Anforderungen und vor allem Regeln, deren Sinn sie nur unzureichend oder gar nicht verstehen können. Die Konfrontation mit vielen, oft unüberwindlichen oder doch so scheinenden Grenzen bewirkt eine tiefe Unsicherheit.

Weiter bedeutet geistig behindert zu sein, daß die Behinderten nicht verstehen können, warum gerade ihnen Grenzen gesetzt sind, die andere Menschen nicht zu haben scheinen. Nicht verstehen zu können, warum man an Grenzen stößt, die Andere nicht haben, ist eine traumatische Erfahrung. Aus ihr resultieren Mißtrauen gegenüber sich selbst und ein schwaches Ich.

Schließlich bedeutet es, daß die Behinderten solche Grenzen meist sehr früh erfahren. Die Beziehungen zwischen geistig behinderten Menschen und ihren frühen Bezugspersonen sind aus unterschiedlichen Gründen beeinträchtigt: die unbewußte Abstimmung der Bewegungen gelingt nicht oder nur eingeschränkt, weil die entsprechenden Fähigkeiten bei den Behinderten verzögert oder gar nicht entwickelt werden und weil der notwendig andere, quasi therapeutische Blick der Bezugspersonen die Entstehung spontaner Resonanzmuster

erschwert. Und die Eltern sind auf Grund der Behinderung ihres Kindes in einer Lebenskrise und vermögen dadurch nur eingeschränkt empathisch zu sein; vermögen ihr Kind nicht vollständig anzunehmen. Besonders die Traurigkeit geistig behinderter Kinder wird oft tabuisiert und dadurch unterdrückt. Wobei - das kann nicht deutlich genug betont werden - den Eltern hierfür keine Schuld zuzuschreiben ist; es handelt sich um eine unvermeidliche Entwicklung. Da die vorsprachliche Kontaktaufnahme zu den frühen Bezugspersonen nicht oder nur unzureichend gelingt, sind auch spätere Beziehungen geistig behinderter Menschen beeinträchtigt. Vor allem sind sie mißtrauisch gegenüber Gefühlen, oft vermögen sie auch ihre eigenen Gefühle nicht angemessen wahrzunehmen, geschweige denn auszudrücken.

Sie haben also mit einem Menschen zu tun, der unsicher ist und deshalb jede Möglichkeit nutzen wird, wirkliche oder vermeintliche Sicherheit zu erreichen. Er trägt immer ein Stofftier, eine Handtasche oder Ähnliches mit sich, versammelt alle möglichen Gegenstände in seinem Bett (sicherer Ort), will immer die gleichen Dinge tun oder die gleiche Musik hören und gebraucht stereotyp dieselben Phrasen; weil die Wiederholung des immer Gleichen Sicherheit zu gewährleisten scheint (das ist vertraut), während jede Veränderung die Unsicherheit vergrößert. Dieser Mensch hat ein schwaches Ich und ein geringes Selbstwertgefühl. Er zweifelt an seiner eigenen Wichtigkeit und seiner Wirkfähigkeit, hat dadurch auch kein realistisches Bild von seinen Möglichkeiten und Fähigkeiten. Er wird also versuchen, sich „wichtig zu machen“ und Wirkungen zu erzielen; wobei eine negative Reaktion immer noch erheblich befriedigender ist als gar keine. Schließlich bewirkt die Unsicherheit gegenüber den eigenen Gefühlen, daß dieser Mensch auch in Beziehungen mißtrauisch ist. Er wird Beziehungen immer wieder überprüfen („mag sie mich auch noch, wenn ich mich schlecht benehme?“), er wird sie extrem oberflächlich halten oder sich auch ganz aus Beziehungen und Kommunikation zurückziehen. Wenn Sie das Verhalten des behinderten Menschen, mit dem Sie zu tun haben, daran messen, wie weit es den beschriebenen Zielen dient, werden Sie sehr häufig einen Sinn in ihm zu erkennen vermögen. Aber dies ist noch sehr allgemein, da die dargestellte Situation - mehr oder weniger ausgeprägt - für alle geistig behinderten Menschen gilt. Sie haben also bis jetzt einen Ausgangspunkt gewonnen, nicht mehr. Von diesem Punkt aus gilt es nun einen bestimmten Menschen zu verstehen. Und das heißt, besonders bei einem geistig behinderten Menschen, dessen Sprachvermögen meist eingeschränkt ist: sich in ihn einzufühlen. Wie können Sie das tun?

Mittel der Einfühlung

Ihr erstes und wertvollstes Mittel hierfür ist Ihre Wahrnehmungsfähigkeit. Versuchen Sie möglichst genau und nichtwertend herauszufinden, was dieser Mensch tatsächlich tut, wie er seine Mittel einsetzt und welche Wirkungen er erzielt. Lassen Sie sich dafür Zeit und lassen Sie sich nicht durch eine Ideologie der Aktivität verwirren - Sie sitzen nicht bloß rum und gucken. Aktive Beobachtung ist Arbeit. Und da sie unerlässlich zum Verständnis geistig behinderter Menschen ist, wichtige Arbeit. Wenn Sie die Bedeutung der Wahrnehmung ernst nehmen, haben Sie in ihr ein Instrument, das entwickelt und verfeinert werden kann. Je mehr Sie damit üben, desto feinere Veränderungen werden Sie erkennen. So sehr Ihr Gegenüber sich auch aus der Kommunikation zurückzieht - nicht verhalten kann es sich nicht!

So wichtig sie ist - natürlich reicht Wahrnehmung alleine nicht. Wenn Sie einen anderen Menschen dabei unterstützen wollen, sein Verhalten zu verändern, brauchen Sie Hypothesen darüber, wie dieses Verhalten entstanden ist, was sein eigentlicher Sinn sein könnte und welche Wirkungen es erzielt. Da Menschen sich durch ihr Verhalten ausdrücken, brauchen Sie eine Vorstellung von einem Menschen, wenn Sie verstehen wollen, was er ausdrückt. Sie machen sich ein Bild. Dazu nutzen Sie alle Informationen, die Ihnen zugänglich sind. Die medizinische Anamnese, Befunde von Therapeuten, was Sie von seiner Geschichte und seiner Familie wissen, Ihre Beobachtungen und die Ihrer Kollegen. Machen Sie sich ein Bild, indem Sie Informationen prüfen, ob sie auf folgende Fragen Antworten bieten: *Was ist das für ein Mensch? Was weiß ich von seiner Geschichte, seiner Umwelt? Wie reagiert er auf seine Erfahrungen (welche Erfahrungen könnten solche Reaktionen ausgelöst haben)? Gibt es erkennbare Muster in seinem Verhalten, gibt es ein übergreifendes Muster? Welche Ängste und Bedürfnisse könnten hinter solchen Verhaltensmustern stehen?*

Ein Bild machen Sie sich in Gedanken. Ein Gefühl für den anderen Menschen bekommen Sie, wenn Sie sich so genau wie möglich in seine Lage versetzen - wie würde es mir in dieser Situation ergehen, was würde ich fühlen? Oder - wenn Sie bereits ein Bild haben - was muß dieser Mensch in dieser Situation fühlen? Gerade in Alltagssituationen ist dieses „von mir auf dich schließen“ wichtig. So haben Sie wahrscheinlich oft bemerkt, daß Rollstuhlfahrer mit dem Gesicht zur Rückwand in einen Fahrstuhl geschoben werden und während der Fahrt so bleiben. Sie selbst stehen aber so im Fahrstuhl, daß Sie die Tür im Blick haben - mit gutem Grund! Nachdem Sie sich gefragt haben: wie würde es mir in dieser Situation gehen? werden Sie vermutlich den Rollstuhl rückwärts in den Aufzug schieben; was keinen Mehraufwand bedeutet, aber für beide Seiten angenehmer ist.

Von mir auf dich schließen ist ein Prozeß der Identifikation. Diese können Sie verstärken, indem Sie Körperhaltung, Gang, Gesichtsausdruck, Sprechweise des behinderten Menschen imitieren und dabei auf die Gefühle achten, die das bei Ihnen auslöst. Das kostet sicher Überwindung, Sie erarbeiten sich aber dadurch ein

sehr wertvolles Instrument der Einfühlung, das Ihnen Erfahrungen vermittelt, die Sie anders kaum gewinnen könnten.

Wenn Sie sich ein Bild machen, besteht die Gefahr, dieses Bild mit der Person zu verwechseln. Außerdem neigen einmal erworbene Bilder dazu, unveränderlich zu bleiben. Verdeutlichen Sie sich immer wieder, daß Sie sich nur ein Bild der jetzigen Situation machen können - so wie es jetzt ist, muß es nicht bleiben! Auch die Einfühlung birgt ähnliche Gefahren. Wenn Sie von sich auf einen anderen Menschen schließen, haben Sie ein Mittel, zu vermuten, wie es dem Anderen in dieser Situation gehen *könnte* - aber nicht mehr! Das Bild, das Sie sich machen und Ihre Einfühlung nutzen Sie, um Hypothesen über den anderen Menschen zu erstellen. Das Mittel, diese zu überprüfen, ist einmal mehr Ihre Wahrnehmung. Die Wahrnehmung steht immer im Vordergrund: Sie machen sich ein Bild auf der Grundlage ihrer Wahrnehmung und dann erst Ihres Wissens. Sie überprüfen Ihre Einfühlung immer wieder durch genaue Beobachtung des Verhaltens und der Reaktionen. Und wenn Ihre Wahrnehmung nicht (oder nicht mehr) zu dem Bild passt, daß Sie sich gemacht haben, ist es Zeit, das Bild zu verändern.

Betrachten wir nun einmal konkret - wenn auch kurz - zwei Verhaltensweisen, die Ihnen sicher schon bei Menschen mit geistiger Behinderung begegnet sind und sehen, ob sie sich vor dem beschriebenen Hintergrund besser verstehen lassen und ob dieses Verständnis vielleicht einen anderen Umgang mit ihnen ermöglichen kann.

Aggression und Autoaggression

Eine der Schwierigkeiten beim Umgang mit diesen Verhaltensweisen liegt darin, daß Aggression häufig, Autoaggression fast immer unverständlich erscheint. Natürlich haben aggressive Reaktionen bei geistig behinderten Menschen ebenso vielfältige und unterschiedliche Ursachen wie bei nichtbehinderten. Aber eine Ursache ist besonders häufig, als einziger Auslöser oder in Verbindung mit anderen: Unsicherheit. Aggression muß nicht unbedingt negativ bewertet werden. Zwar kann sie destruktiv entarten, ursprünglich ist sie ein lebensnotwendiger, selbsterhaltender Impuls. Zur Erhaltung des Selbst zählen sowohl die Behauptung der sozialen Rolle wie die Verteidigung der Identität und damit auch der Symbole oder symbolischen Verhaltensweisen, die diese unterstützen.

Aggressive Handlungen können auch der Bestätigung des Welt- und damit des Selbstbildes dienen (da wir Teil der Welt sind, ist unser Selbstbild immer ein Teil unseres Weltbildes). Wenn ein Mensch unsicher ist, wird jede Veränderung diese Unsicherheit vergrößern. Ein festes, möglichst unveränderliches Selbst- und Weltbild, auch wenn es ein negatives Bild ist, scheint dagegen Sicherheit zu gewährleisten. Das erklärt, warum geistig behinderte Menschen häufig gerade dann aggressiv reagieren, wenn sich eine Beziehung oder eine Kommunikation entwickelt: dadurch wird ihr Weltbild, nachdem sie doch immer abgewiesen werden, in Frage gestellt. Durch ihre Aggressivität provozieren sie Zurückweisung. Dadurch wird die Welt nicht schöner, bleibt aber so, wie sie sie erwarten. Die Behinderten reagieren in solchen Situationen aggressiv, um defensiv bleiben zu können.

Aggressivität kann auch zu einer Haltung werden. Das geschieht dann, wenn Verletzungen nicht mitgeteilt werden können. Eine Verletzung macht traurig. Kann diese Traurigkeit nicht geäußert werden, verwandelt sie sich in gezielten Ärger und, wenn dieser auch nicht ausgedrückt werden kann, in ungezielte Wut. Bis hierhin kann der Prozeß durch Äußerung gestoppt werden. Wird auch die Wut nicht geäußert, wandelt sie sich in Aggression. Aggression als Haltung hat zwei Besonderheiten: sie ist zwar gezielt, wird aber oft nicht da ausgedrückt, wo sie entstanden ist (statt auf die Mutter loszugehen, die ich brauche und liebe, oder auf die Betreuerin, die körperlich kräftig ist, attackiere ich das Mädchen aus der Nachbargruppe) und sie ist durch Äußerung alleine nicht zu beenden. Häufig sind auch die zugrunde liegende Verletzung und die Trauer gar nicht mehr bewußt. Wenn Sie einen geistig behinderten Menschen nach dem Grund für seine Aggressivität fragen, hören Sie häufig: „ich weiß es nicht“ - und das wird oft buchstäblich stimmen. Es ist also nötig, nicht nur die Aggression zu äußern, sondern dann zusammen auf die früheren Stufen zurückzugehen, auch den Ärger und die Trauer auszusprechen, um die Aggressivität verändern zu können. Die Niederländischen Gestalttherapeuten Gerry van Vugt und Thies Besems, die dieses Schema entwickelt haben, nennen das: den organischen Weg zurückgehen.

Für alle Formen der Aggression gilt, daß sie den geistig behinderten Menschen mehr oder weniger berechtigt erscheint. Ihre Aufgabe ist es also meist nicht, die Aggressionen zu unterdrücken, sondern den Behinderten dabei zu helfen, sie sozialverträglich auszudrücken; ohne damit Anderen oder sich selbst zu schaden.

Kann auch die Aggression nicht geäußert werden - oft, weil die Personen, die aggressive Impulse auslösten, unerreichbar oder übermächtig erscheinen - wandelt sie sich in Autoaggression. Dieser liegt eine Spaltung der Persönlichkeit zugrunde, die häufig durch Verlassen ausgelöst wird (deshalb sind autoaggressive Handlungen bei früh hospitalisierten Behinderten besonders häufig). Der behinderte Mensch fühlt seine Andersartigkeit und macht unbewußt einen Teil seiner Persönlichkeit dafür verantwortlich. Dieser als störend empfundene Persönlichkeitsanteil wird abgespalten und geschlagen. Dadurch kann die Aggression ausgedrückt werden, der geistig behinderte Mensch wechselt auf die vermeintlich sichere Seite, er kann aktiv werden und schließlich gewinnt er durch die Wiederholbarkeit des Vorgangs Sicherheit.

Jede Form der Aggression fordert Resonanz und vergrößert sich, wenn sie nicht beachtet wird. Es nutzt also nichts, wenn Sie Aggressionen mit Nichtbeachtung begegnen - außer, wenn diese gezielt eingesetzt werden, um

etwas zu erreichen - sondern es kommt darauf an, möglichst frühzeitig auf sie einzugehen, um Eskalation zu verhindern.

Ich hoffe, Sie haben nun einige Grundlagen, um das Verhalten Ihres Gegenübers besser zu verstehen. Das ist ein guter Ausgangspunkt, beantwortet aber alleine nicht die Frage:

Wie können Sie eine Beziehung zu diesem Menschen aufbauen?

Der Philosoph *Martin Buber* unterscheidet zwei Arten der Beziehung: Ich-Es und Ich-Du Beziehungen. Ich-Es-Beziehungen sind die alltäglichen, funktionalen Begegnungen mit Kolleginnen, Vorgesetzten, Patienten, mit Verkäuferinnen oder Bankern. Solche Beziehungen sind Mittel zum Zweck, ohne sie könnte die Gesellschaft nicht funktionieren. Eine persönliche Begegnung ist aber nur in Ich-Du -Beziehungen möglich. Diese ist dadurch gekennzeichnet, daß zwischen den Partnern ein Raum entsteht, der nur von beiden gemeinsam geschaffen werden kann. In einer Ich-Du-Begegnung ist das Gegenüber nicht ein Mittel, sondern das Ziel. Das Ich ist in dieser Begegnung nicht auf einige Eigenschaften oder Interessen reduziert wie in der Ich-Es-Beziehung; es ist vollständiger, ganzheitlicher. „*Das Grundwort Ich-Du kann nur mit dem ganzen Wesen gesprochen werden.*“ (Martin Buber). Dieses vollständigere Ich versucht auch das Ich des anderen Menschen möglichst vollständig zu erleben, indem es sich für ihn öffnet. Doch auch die größte Offenheit kann keine Begegnung verbürgen. Damit diese geschehen kann, müssen notwendig beide Seiten sich füreinander öffnen; ein Ich kann sie vorbereiten, indem es sich öffnet, aber niemals alleine herbeiführen. Und schließlich ist es nicht möglich, dauernd in einer Ich-Du-Begegnung zu verweilen. Mit jeder Unterbrechung des lebendigen Kontaktvorganges, jedem Nachdenken über das Gegenüber wird die Direktheit und Unmittelbarkeit der

Begegnung aufgehoben, wandelt sich das Du wieder zum Es. Das Du *muss* bei Unterbrechung des lebendigen Kontaktes zu Es werden. Das Es *kann*, indem es in den lebendigen Kontakt eintritt, zum Du werden.

Ich-Es-Begegnung

Natürlich geht es darum, daß Sie gemeinsam mit dem geistig behinderten Menschen einen Kontaktraum schaffen, also Ich-Du-Begegnungen ermöglichen, um eine Beziehung aufzubauen (Buber trennt nicht zwischen Begegnung und Beziehung, Beziehung in seiner Formulierung bedeutet: in Beziehung zu Man kann aber wohl definieren, daß eine persönliche Beziehung zwischen Menschen nur entstehen kann, wenn Ich-Du-Begegnungen stattgefunden haben und daß sie mit jeder weiteren Begegnung intensiver und fester wird; Beziehung ist somit die Summe der Begegnungen). Das Mittel, um dieses Ziel zu erreichen, ist:

Ich-Du-Begegnung

Die therapeutische Haltung

DU

Dies ist eine Haltung des sich Öffnens, aber nicht nur. Der Unterschied zu anderen Modellen (z.B. von Rogers) liegt darin, daß diese Konzeption eine Phase der Führung beschreibt. Unser wichtigster Ausgangspunkt ist ja die Unsicherheit geistig behinderter Menschen. Und wer unsicher ist, benötigt Führung.

Betrachten Sie die Grafik von unten nach oben, vom Ich zum Du und gehen so organisch den Weg nach, den Sie in der Praxis auch gehen (und außerdem wissen Sie nun auch, was das sonderbare Symbol bedeutet, das sich am Ende des ersten Artikels fand). Die wichtigste Voraussetzung auf der Ich-Seite ist Akzeptanz, und zwar eine doppelte Akzeptanz: sowohl für Ihr Gegenüber wie für sich selbst.

Akzeptanz für den Anderen ist bedingungslos und umfassend. Bedingungslos, denn wenn Sie einen anderen Menschen nur unter bestimmten Voraussetzungen akzeptieren, so akzeptieren Sie eigentlich

Ich

nur diese Voraussetzungen, nicht den Menschen. Umfassend, weil die Beziehungsstörungen geistig behinderter Menschen aus der Erfahrung resultieren, nicht oder nicht vollständig angenommen zu werden. Um ihnen entgegenzuarbeiten, vermitteln Sie zuerst das Gefühl, Ihr Gegenüber umfassend zu akzeptieren. Solche Akzeptanz ist immer auf die Person bezogen, bedeutet also nicht, daß Sie destruktives oder gewalttätiges Verhalten hinnehmen sollten. Zu vermitteln, daß Verhalten Konsequenzen hat, gehört zur Akzeptanz!

Akzeptanz für sich selbst ist Voraussetzung Ihrer Eindeutigkeit und Echtheit. Sie bedeutet, daß Sie Ihre Gefühle zulassen und Ihre Grenzen erkennen und wahren.

Wenn ihr Gegenüber sich aus der Kommunikation zurückzieht, also während der *Beziehungsanbahnung*, ist Akzeptanz ihr einziges Arbeitsmittel. Das bedeutet: Sie akzeptieren zunächst auch den Rückzug, machen zugleich aber immer wieder Kontaktangebote. Hier wird der Vorteil einer Alltagshaltung deutlich: Sie haben ja ohnehin Kontakte mit dem behinderten Menschen, die aber wenig bedrohlich erscheinen, weil es funktionale Kontakte sind, die sich beim Essen, beim Zähneputzen usw. ergeben. Und während Sie solche Dinge für und mit dem Anderen tun, versuchen Sie, dies dialogisch zu gestalten. Indem Sie Beziehungsangebote an der Peripherie machen, nebenbei, während Sie „eigentlich“ anderes tun, können Sie zugleich den Rückzugswunsch im Zentrum respektieren und so Sicherheit vermitteln. Indem Sie Ihre Grenzen deutlich machen, geben Sie dem Anderen ein Beispiel dafür, auch seine Grenzen wahrzunehmen und auszudrücken. Und Sie vermitteln auch damit Akzeptanz, weil Sie dem Gegenüber zeigen, daß es sehr wohl Wirkungen erzielen und eindeutige Reaktionen hervorrufen kann. Erhalten Sie Resonanz auf Ihre Kontaktangebote, also Kommunikationsansätze, auf die Sie eingehen können, ist es Zeit für den nächsten Schritt: der behinderte Mensch streckt Ihnen symbolisch seine Hand hin, Sie können sie ergreifen und ihn etwas weiter führen.

Die Phase der Führung ist dadurch gekennzeichnet, daß die Initiative von Ihnen ausgeht. In dieser Phase vermitteln Sie *Sicherheit* durch das Angebot einer akzeptierenden und dialogischen Beziehung. Auf der Grundlage dieser Beziehung können Sie dann das *Wachstum* des behinderten Menschen fördern, indem Sie ihn mit seinen verleugneten Gefühlen und seinen Grenzen - sowohl den überschreitbaren wie den unüberwindlichen - konfrontieren. Dabei ist die Tragfähigkeit der Beziehung das Maß dafür, wieviel Konfrontation zulässig ist. Erst, wenn der behinderte Mensch weiß, daß er sich auf Sie verlassen kann, vermag er sich gezielt mit entwicklungshemmenden Mustern auseinanderzusetzen. Dann ist Konfrontation nicht allein möglich, sondern eine notwendige Voraussetzung für weitere Entwicklung.

Führen bedeutet: Sie bringen einen anderen Menschen auf den Weg, für den Sie die Verantwortung übernehmen. Wenn er sich auf seinem Weg befindet, so können Sie diesen Weg mit ihm gehen, also zur *Phase der Begleitung* wechseln. (Natürlich sind diese Phasen in der Realität nicht so eindeutig voneinander geschieden. Führung und Begleitung werden sich immer wieder ergänzen und abwechseln. Die Grundregel ist: Sie führen nur bei Stillstand und nur solange, bis Sie etwas zum Begleiten finden). Auch begleitend vermitteln Sie Sicherheit und Wachstum. Allerdings geht nun die Initiative von dem behinderten Menschen aus. Sicherheit vermitteln Sie begleitend, indem Sie den geistig behinderten Menschen dabei unterstützen, seinen Weg zu finden (Fremdunterstützung) und indem Sie mit seiner Hilfe Ressourcen entdecken oder aufbauen, die es ihm im besten Fall ermöglichen, diesen Weg allein zu gehen (Selbstunterstützung). Wachstum fördern sie in der Phase der Begleitung, wenn Sie dem Behinderten dabei helfen, das ihm mögliche Maß an Autonomie zu erreichen.

In der Phase der Führung geht es um Aufbau. Sie bauen mit dem behinderten Menschen eine tragfähige Beziehung und - durch Konfrontation - ein realistisches Selbstbild auf. *In der Phase der Begleitung geht es um Loslassen.* Sie gehen mit dem Behinderten den Weg von der Fremd- zur Selbstunterstützung und lassen in allen Bereichen los, in denen er selbst die Verantwortung für sein Tun übernehmen kann.

Bewußtheit und Selbstverantwortung zu fördern ist das Ziel, zugleich bilden diese die Basis der Du-Seite und entsprechen so der Akzeptanz auf der Ich-Seite. Ebenso wie Akzeptanz die Grundlage Ihrer Haltung ist, sind Bewußtheit und Selbstverantwortung die Grundlagen, die Sie beim Anderen voraussetzen. *Der Weg, einen Menschen dahin zu führen, bewusst und selbstverantwortlich zu handeln, ist: vorauszusetzen, daß er es bereits tut!* Als Zielvorstellung stehen beide in enger Verbindung: ein Mensch kann nur die Verantwortung für sein Handeln übernehmen, wenn er dessen Konsequenzen einschätzen kann. Natürlich werden Bewußtheit und Selbstverantwortung nur innerhalb bestimmter Grenzen möglich sein. Bei geistig behinderten Menschen werden einige dieser Grenzen durch ihre Behinderung bestimmt; aber im Prinzip gilt dieser Satz nicht allein für geistig Behinderte, sondern für uns alle.

Eine therapeutische Haltung ist nicht unbedingt und immer mit erhöhtem Zeitaufwand verbunden, oft genügt es, die Prioritäten anders zu setzen. Aber natürlich benötigen Sie nicht nur die Bereitschaft, sich für einen anderen Menschen zu öffnen, sondern ebenso auch die Zeit, sich ihm zuzuwenden. Und das ist eine politische Forderung! Sie beinhaltet, um Arbeitsbedingungen zu kämpfen, die Zuwendung zu Einzelnen ermöglichen und sich Tendenzen zu widersetzen, Pflege an Zeitvorgaben zu binden; denn damit werden Ich-Es-Begegnungen zum Standard gemacht, persönliche Begegnungen aber verhindert. Solche Strukturvorgaben sind nicht allein unnützlich, sie sind unmenschlich.