

Bericht zum Workshop 4 der DHG-Fachtagung 2009 in Heidelberg

Entwicklungsorientierte Unterstützungsermittlung – der Ansatz der Rehistorisierung

Kristina Kraft,
Fachberaterin in den Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung

kristina-kraft@t-online.de

Einleitung

Auch extrem „auffälliges“ beziehungsweise „herausforderndes“ Verhalten ist immer sinnvolles Verhalten. Die soziale Umgebung ist nicht nur überfordert, sondern überfordert sich und den Betroffenen zumeist unwissentlich häufig immer wieder.

Von diesen Grundannahmen ausgehend, startet eine Beratung mit dem Ansatz der Rehistorisierung (gestützt auf die Erarbeitungen von W. Jantzen) mit der Suche, welche inneren und äußeren Irritationen konkret dazu geführt haben könnten, dass der als verhaltensauffällig Bezeichnete wiederholt unerreichbar erscheinend in hohen Stress gerät und dadurch vielfach subtilen oder rigorosen Exklusionsmaßnahmen ausgesetzt wurde und vielleicht auch noch wird.

Die folgenden vier Punkte (I. – IV.) sind ein Versuch, in knapper Form das Anliegen einer Beratung mit dem Ansatz der Rehistorisierung darzustellen.

I. Grundannahmen der Rehistorisierung

„Was als ‚schwerwiegend herausfordernd‘ gesehen wird, ist ja höchst abhängig von subjektiven Einstellungen, von institutionellen Rahmenbedingungen (Philosophie, Strukturen, personelle Ressourcen) und natürlich den konkreten Arbeitsbedingungen. Und deshalb ist viel entscheidender als der Ruf nach speziellen Institutionen die Analyse der konkreten Störungsbedingungen und die Suche nach Möglichkeiten systemischer Veränderungen, wofür allerdings qualifizierte Unterstützung vor Ort erforderlich ist.“

Christian Bradl¹

Immer wieder auftretende Tätigkeitsformen eines Menschen, die beispielsweise als *extrem herausforderndes Verhalten* betitelt werden, versteht der Ansatz der Rehistorisierung als Selbstschutz- und Selbstverteidigungsmaßnahmen. Im Verständnis der Rehistorisierung gehört zur Frage des daraus abzuleitenden pädagogischen Arbeitsauftrages, dem Betroffenen mit entsprechenden Dialogangeboten eine Möglichkeit zur „Selbstöffnung“ zu schaffen,

¹ Begriffe und Zitate von kursiv gesetzten *Autorennamen* erscheinen nicht im Literaturverzeichnis.

damit er immer weniger auf Selbstschutz- und Selbstverteidigungsmaßnahmen zurückgreifen muss.

Des Weiteren geht der Ansatz der Rehistorisierung davon aus, dass nur solche immateriellen und nichtkäuflichen „Gegenstände“ wie Resonanz und Reziprozität dialog(aufbau)orientierte Anerkennungsverhältnisse schaffen können. Erst sie ermöglichen die schon erwähnte „Selbstöffnung“ des Betroffenen dort, wo vorher Selbstschutz und Selbstverteidigung zur Stabilisierung auf Seite des als verhaltensauffällig Identifizierten benötigt wurden und vorherrschende Hilflosigkeit auf Seiten der pädagogisch Tätigen womöglich zu antialogischen Maßnahmen zwang (vgl. Jantzen 2009).

Rehistorisierend zu diagnostizieren meint, diagnostische Daten im Sinne des Betroffenen erklären *und* verstehen wollend zu bearbeiten (vgl. Jantzen 2000). Eine Beratung mit Rehistorisierender Diagnostik schlägt – wie schon verdeutlicht – immer den Bogen zu daraus abzuleitenden pädagogischen Ideen. Eine Verifizierung der abgeleiteten pädagogischen Ideen hat durch den Betroffenen zu erfolgen; denn nur er kann bestätigen – z.B. durch abnehmende selbstverletzende Tätigkeit – ob pädagogische Angebote auf seine Situation entwicklungsunterstützend antworten.

Rehistorisierende Diagnostik zielt einerseits auf Entpathologisierung von Verhalten(sauffälligkeiten) und andererseits auf die Wiedergewinnung der biografischen Dimension für Betroffene und Beteiligte – also sowohl in der Bedeutung für den als behindert und gegebenenfalls verhaltensauffällig geltenden Menschen als auch für pädagogisch Tätige oder andere Menschen, die den Betroffenen unterstützen. Eine Beratung, die sich methodologisch auf die Grundlagen der Rehistorisierung stützt, beinhaltet eine Rekonstruktion der Wechselwirkungen der verschiedenen Ebenen (körperlich, psychisch, sozial). Das benötigt auf Seiten der beratenden Person ein Spezialwissen (siehe Punkt III.), damit ein Prozess der Rehistorisierung als ein möglicher Schlüssel zu einem Neuverständnis dienen kann.

„Das Verhalten eines Menschen als entwicklungslogischen Ausdruck seiner Reaktion auf Umwelt ereignisse zu begreifen, ist Ziel dieser Arbeit. Dazu muss der Rahmen der Betrachtung erweitert, der Betroffene aus dem rein pathologischen Bezugsrahmen herausgelöst und neue Zusammenhänge geschaffen werden“ (Sengelmann 2009).

II. Entwicklungsorientierte Unterstützung bei „herausforderndem Verhalten“: Die Notwendigkeit emotionaler Resonanz

„Sie stellen nicht nur ihre Angehörigen, sondern in der Regel auch ... Fachleute vor pädagogisch und therapeutisch von diesen nicht lösbare Fragen. Der Mangel an Möglichkeiten, sich diese Erscheinungen aus der Logik menschlicher Entwicklung unter bestimmten inneren und äußeren Bedingungen der Isolation erklären und sie als Isolation kompensierende Handlungen verstehen zu können, führt häufig zu resignativer Ohnmacht, die mit Maßnahmen der ‚Behandlung‘ der Betroffenen kompensiert werden, die die Ursachenkomplexe noch vertiefen“ können.

Georg Feuser

Jeder Mensch verfügt über eine umfassende Entwicklungsfähigkeit. Im folgenden wird eine entwicklungsorientierte Vorstellung über Entstehungsbedingungen von Verhaltensstörungen anhand einiger Thesen vorgenommen, die v.a. einem aktuellen Text von W. Jantzen (2009) entnommen wurden:

1. Zu berücksichtigen ist, dass die Verfasstheit jeglicher menschlicher „Natur“ immerfort nicht nur körperlich, sondern zugleich psychisch und sozial (gewesen) ist. Die Betrachtung von Behinderung sollte folglich nicht auf das Subjekt beschränkt bleiben. Die Kunst und Herausforderung ist vielmehr, Soziales nicht als nachrangig und Biologisches nicht als vorrangig zu betrachten, sondern die Entwicklung des Psychischen im Rahmen einer Wechselwirkung zwischen Sozialem und Biologischem zu erklären. Psychische Auffälligkeiten ereignen sich demnach „in der konkreten Beziehungswirklichkeit eines Menschen“ (Lanwer 2002, S. 295). „Nicht die kognitive Beeinträchtigung kennzeichnet die ‚Behinderung‘, sondern die soziale Entwicklungssituation entscheidet maßgeblich darüber, ob oder wie ein Mensch in seinem Prozess der Entwicklung behindert wird“ (Lanwer ebda.), denn gestörte Austauschverhältnisse führen zu Isolation (siehe auch unter Punkt III.).
2. Die rein biologische „Natur“ der Verhaltensauffälligkeit wäre damit eine zu hinterfragende Konstruktion. Abzuleiten wäre vielmehr, dass eine Hirnschädigung nicht dominant einen geistig behinderten Zustand bestimmt. Ebenso wären kognitive und emotionale Störungen dann nicht mehr bloß auf nur am Individuum auszumachende Prozesse bzw. auf im Individuum anzunehmende Prozesse zurückzuführen.
3. Wenn man das Soziale in die Bedeutung einer Ursache „aufrücken“ lässt, wären „verhaltensauffällige“ Menschen nicht nur besonders seelisch verwundete und hochverunsicherte Menschen, sondern sie sind in besonderer Weise auch weiteren tiefen seelischen Verwundungen ausgesetzt. Sie wären somit auch als extrem traumatisierte Menschen anzusehen.
4. Hohe Verunsicherung verunmöglicht ihnen eine stressvermindernde Anpassung an wahrgenommene Bedrohungen. Selbstverletzung, Angriffe auf andere Menschen und Zerstörung von Dingen wären dann eher als Ausdruck von Selbstschutz und Selbstverteidigung zu lesen und nicht als Ausdruck von (verkürzt betrachteter) Pathologie oder – in verkürzter Betrachtung der psychischen Ebene – als vermeintliche Provokation.
5. Durch die Anerkennung der Anpassungsbemühungen lässt sich eine grobe Richtung für die alltägliche Unterstützungsleistung vorzeichnen: es wäre nach der Ermöglichung von solchen Prozessen im Alltag Ausschau zu halten, die die Chance für den als verhaltensauffällig bezeichneten Menschen beinhalten könnten, eine „Selbstöffnung“ zu wagen.
6. Es käme für weitere persönliche Entwicklung und für erweiterte Teilhabe auf die *Art* der Begegnung an: Diesbezügliche potentiell selbst-öffnende Prozesse sind auf der Grundlage verlässlich erfahrener emotionaler Resonanz und Reziprozität möglich. Der Auftrag an Unterstützer bestände dann zunächst darin, sich das Verhalten eines als behindert (+ „verhaltensauffällig“) geltenden Menschen als sinnvolle Tätigkeit zu erschließen bzw. zu erklären. Diese Erklärungen hätten außerdem das soziale System wiederzuspiegeln, das den konkreten Menschen umgibt und dessen Teil er ist und ...

dessen Teil auch die pädagogisch Tätigen sind. Ebenso wäre eine gedankliche Vorstellung der konkreten vorausgegangenen bzw. früheren bio-psycho-sozialen Wechselbeziehungen zu erarbeiten.

7. Alle Menschen verfügen von Anfang an über emotionale Bewertungssysteme. Nach *Vygotskij* öffnen und schließen Emotionen das Gehirn (i.S.v. Selbstöffnung und Selbstschließung). Ein Mensch in ihn traumatisierenden Verhältnissen muss zeitweilig sein Gehirn emotional verschließen, um emotional zu überleben. Verhaltensauffälligkeiten wären dann als sinn- und systemhaftes Verhalten unter isolierenden Bedingungen zu erklären. Deshalb ist jeder Mensch für seine persönliche Entwicklung und emotionale Stabilisierung auf „freundliche Begleiter“ (*Trevarthen & Aitken*) angewiesen, die dem Bedarf an emotionaler Resonanz entgegenkommen bzw. entsprechen, damit er sich nicht weiterhin mit Gram vertäuben muss; denn dumm oder „[s]tupide“ zu sein bedeutet, mit Gram vertäubt zu sein (numbed with grief)“, so Jantzen (1999b) unter Bezug auf *Sinason*.
8. Die „freundliche Begleitung“ hat dialogische und kommunikative Strukturen mittels Bindung(saufbau) zu realisieren und persönliche Entwicklung durch jeweils entwicklungs-niveauspezifische dialogische Kultur- und Bildungsvermittlung zu fördern (siehe in ähnlicher Form auch die „entwicklungsfreundliche Beziehung“ nach *B. Senckel, 2001*).
9. Das Erleben von Anerkennung, Teilhabe und Selbstbestimmung wird möglich auf der Grundlage (selbst)stabilisierender Prozesse durch emotionale Resonanz und dialogische Reziprozität.

III. Vorstellung der „Bausteine“ der Rehistorisierenden Diagnostik

„[D]ie Geschichte des traumatischen Ereignisses taucht nicht als Erzählung auf, sondern als Symptom. ... Wie unsere Patienten müssen auch wir erst die Vergangenheit verstehen, wenn wir Gegenwart und Zukunft zurückerobert wollen. Deshalb geht die Wiederentdeckung der Geschichte der Erklärung des psychischen Traumas voraus.“

Judith L. Herman

Im hier vorgegebenen Rahmen einer Tagungs/Workshopdokumentation können nur diejenigen Baustein-Aspekte des Rehistorisierungsansatzes kurz angedeutet werden, welche als wichtig in Bezug auf die Erklärung eines „herausfordernden Verhaltens“ angesehen werden. Auf die vier Bausteine wird nachfolgend einzeln hingewiesen. Sie sind jedoch – bezogen auf eine konkrete Lebensgeschichte – als miteinander in vielfältig verbundener Weise anzusehen und die Bausteine sind vornehmlich in ihren Wechselwirkungen zu betrachten (vgl. Jantzen 1996, 1999a, 2000, 2005).

1. Baustein: Einschätzung des Entwicklungsniveaus

Aufgrund seiner im Alltag immer wieder auftretenden „Verhaltensauffälligkeiten“ wird häufig die Einschätzung des Entwicklungsniveaus bei einem bestimmten Menschen als äußerst schwierig angesehen. Niveaufehleinschätzungen verstärken jedoch den persönlichen Stress sowie die verhaltensauffälligen Symptome des als „behindert und verhaltensauffällig“ geltenden Menschen. Fehleinschätzungen wirken vor allem dann symptomverstärkend, wenn

diese im Alltag mit „Soll-das-tun-“ und „Soll-das-nicht-mehr-tun“-Erwartungen an den Betroffenen verbunden sind und ihn unwissentlich chronisch über- oder unterfordern.

Angebote und Hilfestellungen, die einen Übergangsraum von der „Zone der aktuellen Entwicklung“ zur „Zone der nächsten Entwicklung“ (*Vygotskij*) herstellen, verringern Stress und Selbstschutzmaßnahmen und tragen zu einer „Selbst“-Öffnung bei. Solche Möglichkeitsräume reduzieren ebenso den Stress auf Mitarbeiterseite, wenn es zu (beide Seiten) bereichernden Dialog- und Kooperationssituationen kommt und die Verhaltensauffälligkeiten nunmehr als Kompetenzen in überfordernden, unterfordernden oder sogar isolierenden Situationen angesehen werden können.

2. Baustein: Syndromhypothesen und Syndromanalyse

Bei einer Syndromanalyse im rehistorisierenden und nicht im „klassisch-medizinischen“ Sinne ist die Beachtung der „doppelten Realität“ (*Basaglia*) des einzelnen Menschen maßgebend: Wie bei der Betrachtung der zwei Seiten einer Medaille wäre auf der einen Seite die spezielle Psychopathologie zu analysieren, z.B. eine bestimmte Form von schwerer Körpersebstbildstörung wie beim Rett-Syndrom. Auf der anderen Seite wäre das Syndrom zurückversetzt in den konkreten Lebenskontext in seinen bio-psycho-sozialen Wechselwirkungen zu analysieren, v.a. als Wechselspiel zwischen inneren syndrombedingten Isolationsbedingungen und äußeren sozial hergestellten Isolationsbedingungen. Schon das Nichtwissen um spezielle Belastungen – z.B. eine von pädagogisch Tätigen nicht mit schneller Blickdiagnose zu erkennende schwere Körpersebstbildstörung im Wechselbezug zu früheren Fixierungserfahrungen – kann eine verfehlte Ziel- und Maßnahmenplanung im Rahmen einer individuellen Hilfeplanung nach sich ziehen (z.B. in Form der Unterbindung bestimmter Tätigkeitsformen, die eigentlich zur Stabilisierung dienen und eben darum keinesfalls einfach unterbunden werden sollten).

3. Baustein: Wirkung sozialer Systeme

Traumatisierende Erlebnisse können sich unbekannt und unentdeckt hinter „Verhaltensauffälligkeiten“ verbergen, beispielsweise wenn Informationsfragmente nicht ausreichend zur Recherche genutzt wurden, u.a. weil der bio-psycho-soziale Zusammenhang bisher nicht gesehen werden konnte. Die besondere Herausforderung liegt hier darin, nicht offensichtliche, sondern versteckte Gewaltformen und ihre Wirkungen auf Betroffene und Beteiligte aufzuspüren.

4. Baustein: Menschenbild

Zur Neulektüre von Akten über einen Menschen wird die Unterscheidung in einen *inneren* und einen *äußeren* „Beobachterstandpunkt“ als hilfreich angesehen (vgl. Weber o.J.). Diese Unterscheidungshilfe kann eine Annäherung an die Innensicht des Betroffenen ermöglichen, wenn dadurch diejenigen Details vorliegender Informationen zur Entwicklungsgeschichte eines Menschen, die trotz zunächst nebensächlich, kryptisch oder antiquiert klingender Sprachformulierungen das Potential in sich tragen, zum Entschlüsseln bisher unverstehbarer Verhaltensweisen beizutragen, nicht (mehr) als irrelevant übergangen werden.

IV. Beratung mit dem Ansatz der Rehistorisierenden Diagnostik: Von der Diagnostik zur pädagogischen Idee

Beim Beratungsprozess (mit gründlicher Vorbereitung der Fachberaterin/des Fachberaters anhand einer Aktenanalyse) besteht das Ziel jeweils darin, den Bogen zu schlagen vom Problemaustausch hin zur Betrachtung der Entwicklungsgeschichte eines einzelnen Menschen, die jedoch nicht losgelöst von inneren und äußeren Isolationsbedingungen und

ihren Wechselwirkungen betrachtet werden sollte. Ebenso gehört eine Diskussion von neuen oder wiederentdeckten und neu interpretierten Syndromhypothesen dazu, um letztendlich zu bisher nicht genutzten oder ergänzenden pädagogischen Ideen kommen zu können. Zentraler Moment im Prozess ist meistens, Verhaltensauffälligkeiten als Selbstschutz- und Stabilisierungsversuche erkennen bzw. verstehen zu lernen, bevor es sinnvoll ist, gemeinsam im Sinne des Betroffenen zu überlegen, welche Formen der pädagogischen Unterstützung im Rahmen von Dialog-, Kommunikations- und Kooperationsituationen „selbstöffnend“ wirken könnten.

Donna Williams (o.J.) hat im Zusammenhang der Entstehung einer Reportage über sie implizit den Begriff „Selbstöffnung“ erläutert [wobei die beiden Wörter *Autisten* und *Autismus* hier durch die Begrifflichkeiten „Verhaltensauffällige Menschen“ und „herausforderndes Verhalten“ zu ersetzen wären]:

„Wir sind als *Autisten* in dem Klassenzimmer des Lebens aufgewachsen, aus dem man niemals raus kommt. Jeden Tag hat man etwas gemacht, was nicht gut genug war, nicht normal, nicht richtig. Man gewöhnt sich daran, ständig verbessert und getadelt zu werden, immer auf der Hut vor der nächsten Rüge, selbst wenn sie gut gemeint ist. (...) Dieses Fernsehteam hat es vermieden, uns mit seinen Gefühlen und Erwartungen zu überfordern, das hieß, dass wir uns außerhalb des Klassenzimmers des Lebens bewegen konnten und uns auf die Sache konzentrieren konnten. So sollte es auch sein. Sonst filmen die Leute autistische Verteidigungsmechanismen und nennen das *Autismus*. Es sind nur Schutzmechanismen und das ist der Unterschied“ (Hervorhebung K.K.).

V. Literatur (Buchempfehlungen und Internetquellen)

Jantzen, W.; Lanwer-Koppelin, W. (Hrsg.): Diagnostik als Rehistorisierung. Methodologie und Praxis einer verstehenden Diagnostik am Beispiel schwer behinderter Menschen. Berlin: Edition Marhold 1996.

Diagnostik als Rehistorisierung verzichtet nicht auf vielfältige Möglichkeiten der Datenerhebung (u.a. Auswertung psychologischer, behindertenpädagogischer und neurologisch-psychiatrischer Diagnostik). Jedoch verbindet sie die Daten neu. Das Vorhaben beinhaltet, das Verhalten (schwer) behinderter und psychisch belasteter Menschen als sinnvoll und systemhaft und aus seiner Geschichte heraus zu begreifen. Es soll gezeigt werden, wie an Hand der vorliegenden Daten die theoretisch wahrscheinlichste Geschichte konstruiert wird, warum jemand so ist wie er ist. Zugleich soll gezeigt werden, wie dadurch neue Ansatzpunkte für pädagogische und therapeutische Praxis geschaffen werden können. Neben einer fundierten methodologischen Grundlegung dokumentieren "Fallgeschichten" aus unterschiedlichen Bereichen schwerer Behinderung (im Sinne des sog. "harten Kerns") das diagnostische Vorgehen.

Jantzen, Wolfgang: „Es kommt darauf an, sich zu verändern ...“. Zur Methodologie und Praxis rehistorisierender Diagnostik und Intervention. Gießen: edition psychosozial 2005. Dieses Werk ist der Folgeband zu dem von Jantzen und Lanwer-Koppelin herausgegebenen Buch *Diagnostik als Rehistorisierung* (siehe oben) und führt die dort begonnene Debatte fort. Es umfasst methodologische und praxisbezogene Beiträge zu zahlreichen Aspekten einer Theorie und Praxis der »rehistorisierenden Diagnostik«, die behinderte und psychisch kranke Menschen nicht als Objekt der Behandlung, sondern als Subjekt der Anerkennung begreifen möchte.

Willehad Lanwer: Diagnostik. Lehrbuch: Methoden in Heilpädagogik und Heilerziehungspflege. Troisdorf: Bildungsverlag EINS 2006

Das 6. Kapitel dieses Lehrbuches stellt Grundannahmen/-begriffe der Rehistorisierenden Diagnostik vor, u.a. „doppelte Realität“, „dialektische und ideologische Entschlüsselung“ oder „Äußere und innere isolierende Bedingungen“.

Lanwer-Koppelin, Willehad: Sinn und Bedeutung selbstverletzender Handlungen. In: Feuser, G./Berger, E.: Erkennen und Handeln. Momente einer kulturhistorischen (Behinder-ten-)Pädagogik und Therapie. Berlin: Pro Business 2002. S. 294-319

Der Artikel bietet eine Erklärung selbstverletzender Tätigkeitsformen unter neuro- und entwicklungspsychologischen Gesichtspunkten an.

Jantzen, Wolfgang (2009): Schwerste Behinderung als sinnvolles und systemhaftes Verhalten unter isolierenden Bedingungen anhand der Beispiele Anencephalie, Epilepsie und Autismus. Vortrag bei der Tagung „Mitten im Leben? Möglichkeiten der Teilhabe von Menschen mit schweren Mehrfachbehinderungen“ am 22.10.2009 in Hildesheim.

Quelle: http://www.basaglia.de/Artikel/Artikel_Index.htm

Jantzen, Wolfgang (2000): Rehistorisierende Diagnostik: Verstehende Diagnostik braucht Erklärungswissen. Quelle: <http://www.ipb-psychomotorik.de>

Jantzen, Wolfgang (1999a): Rehistorisierung – Zu Theorie und Praxis einer verstehenden Diagnostik in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen.

Quelle: <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh6-99-rehistorisierung.html>

Jantzen, Wolfgang (1999b): Aspekte struktureller Gewalt im Leben geistig behinderter Menschen. Versuch, dem Schweigen eine Stimme zu geben. Quelle: <http://www.staff.uni-marburg.de/~rohrmann/Gewalt/Bibliographien.html>

Sengelmann, Anne (2009): Die soziale Konstruktion von Behinderung durch frühkindliche Traumatisierung. Quelle: <http://www.agsp.de/html/a110.html>

Weber, Erik (o.J.): „Aus Krankengeschichten Lebensgeschichten schreiben“. Biografiearbeit, Rehistorisierung und deren Nutzen für Menschen, die geistig behindert genannt werden und deren Leben aus den Fugen geraten ist. Quelle: http://www.fk-reha.uni-dortmund.de/Soziologie/Lebensverlaeuft/Expertise_Biografiearbeit_Weber.pdf

Williams, Donna (o.J.): Dann verstehe ich auch nur noch bla bla bla – Auszüge aus der SAT 1 Spiegel-TV-special-Reportage. Quelle: <http://www.autismus-nordbaden-pfalz.de/donna.htm>