

## 1. Wie sieht Eingliederungshilfe im Wohnheim Brombeerhof aus?

Eingliederungshilfe als Dienstleistung der Mürwiker Werkstätten GmbH ist das Angebot einer der Behinderung entsprechenden Arbeit/Förderung und die Gestaltung von Alltag in den von uns angebotenen Wohnformen. Beides geschieht in der Auseinandersetzung mit der Subjektivität der Betroffenen. Wie vollzieht sich das?

Gerda sitzt in ihrem Rollstuhl, sie greift mit ihrer rechten Hand in die Hose und zerreißt ihre Windel. sofort gehe ich zu ihr hin und halte ihre Hände fest. Daraufhin fängt Gerda an zu schreien. Ich lasse ihre Hände los. Ca. 3 min später zerreißt Gerda ihre Windel erneut. Jetzt gehe ich mit ihr ins Badezimmer, entferne die Windelreste und lege eine neue Windel an. Danach setzt Gerda sich wieder in den Rollstuhl. Minuten später zerreißt sie sich wieder die Windel. Abermals halte ich ihre Hände fest und spreche beruhigend auf sie ein. Mit aller Kraft reißt sie sich die Hände los und bekommt einen autoaggressiven Anfall. Ich versuche sie durch ruhiges, leises Ansprechen und Streicheln des Rückens zu beruhigen. Dieses gelingt mir nach 10 min. Weitere 15 min bleibe ich bei ihr. Dann kümmere ich mich wieder um die anderen Bewohner. Zu einem späteren Zeitpunkt (ca. 10 min) schaue ich nach Gerda. sie sitzt in ihrem Zimmer und schaut aus dem Fenster. Jetzt hole ich den Staubsauger und beseitige die Windelreste.

Die Betreuerin ist Altenpflegerin und sieht - so die Unterstellung aufgrund des vorliegenden Datenmaterials die Situation durch ihre berufsspezifische Brille unter dem Aspekt abweichenden, zusätzlichen Pflegeaufwand erzeugenden Verhaltens und der Beseitigung von Unruhe. Die Subjektivität einer schwerstmehrfachbehinderten Frau, möglicherweise Windelzerreißen als Selbstwahrnehmung und -ausdruck 1, und sei es lediglich Ausdruck der Vorliebe für einen besonderen taktilen Thrill, taucht nicht am Horizont der Reflexion auf. Erkennbar ist, daß subjektiver Wille auf ein Verbot trifft und in Autoaggression umschlägt. Ob die Bemühung um Gerda seitens der Betreuerin zur Beruhigung führte, scheint fraglich. Nach 10 Minuten ist jeder Anfall von Aggressivität vorüber. Was jedoch möglicherweise gelernt wurde, ist die Erpreßbarkeit der Betreuerin. Gerda bekommt zwar nicht, was sie will, jedoch gezwungenermaßen jede Menge Aufmerksamkeit. Subjektivität wird praktisch nicht aufgenommen und reflektiert, sondern als deviantes Verhalten auf die Ebene von Alltags-Hick-Hack verschoben. Die Routine von Versagung und Erpressung von Aufmerksamkeit wird struktiv, wo es möglicherweise um etwas anderes ging.

Zur Systematik der Interpretation: Der eben entwickelte Gedankengang ist natürlich zunächst Spekulation, entwickelt an dem, was die Betreuerin schriftlich vergegenständlicht hat. Auf dieser Basis kann jedoch Rückmeldung darüber gegeben werden, wie ein Fremder das, was an Subjektivität der Betreuerin textlich objektiviert wurde, verstehen kann. Möglicherweise antwortet die Betreuerin darauf ganz entsetzt, daß es ja alles ganz anders gewesen ist und daß sie das alles nur nicht habe zu Papier bringen wollen bzw. können, unterstellt vielleicht sogar üble Nachrede. Was geschieht also? Sie erfährt selbst das, was sie Gerda zugemutet hat, wird Objekt von Interpretation. Dieses Selbsterleben durch Rückmeldung kann die Basis sein, in der anschließenden Auseinandersetzung darüber nachzuvollziehen, wie es möglicherweise Gerda ergangen ist. Dies schafft die Bedingung der Möglichkeit zu gedanklicher Sensibilität und Selbsterfahrung als Voraussetzung, um das nächste Mal nicht nur naturwüchsig-persönlich auf die Zubetreuende zuzugehen, sondern professionell pädagogisch, d. h. im Spannungsfeld von Reflexion und Selbstreflexion. Eine zugegeben anspruchsvolle Transfererwartung, jedoch unter professionell pädagogischen Aspekten notwendig.

Am 19.11.1996 war Günther beim Zahnarzt. Es wurde eine Zahnbehandlung unter Vollnarkose durchgeführt. Nach dem Zahnarztbesuch brachte Herr Hansen Günther ins Wohnheim. Ihm ging es gut; er schien nur noch ein wenig benommen von der Narkose. Der Zahnarzt hatte ihm erlaubt, nach Ankunft im Wohnheim zu frühstücken. Ich machte ihm Brote fertig, die er zu sich nahm. Anschließend hätte ich es gern gehabt, wenn Günther sich hingelegt hätte, um sich von dem Zahnarztbesuch zu erholen. Doch dazu konnte ich ihn nicht überreden. Statt dessen lief er im Flur auf und ab, was sehr ungewöhnlich war, weil er sich ja sonst fast nur in seinem Zimmer aufhält.

Gegen 11 Uhr ging ich ins Büro. Plötzlich kam auch Günther<sup>2</sup>, mit Badehose in der Hand, herein und gab mir zu verstehen, daß er baden wollte. Doch davon war ich nicht begeistert, da er ja am Morgen die Narkose bekommen hatte. Ich vertröstete ihn, daß er am Abend baden könne. Zunächst schien er damit einverstanden und wiederholte mehrmals "heute Abend baden". Leider ließ ihn der Badegedanke nicht los und er wollte ins Bad. Ich forderte ihn auf, die Badehose wieder in den Schrank zu legen, weil er ja nicht baden könne. Er solle bis zum Abend warten, dann hätte er sich vom Zahnarztbesuch erholt. Es schien, als wollte er die Hose in sein Zimmer

<sup>2</sup> Günther ist Autist

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Auch zum Selbstbild eines jeden Nichtbehinderten gehört immer eine unterschwellige sensorische Stimulation bspw. durch die Reibung der Kleidung auf der Haut, die bei Bewegung erzeugt wird. Bleibt Sie aus, bewegt man sich irgendwann unbewußt. Sie vermittelt u. a. die Grenzen des Körpers als Basis des eigenen Selbst in Raum und Zeit. Diese sensorische Stimulation, die bei Nichtbehinderten weitgehend unbewußt geschieht, ist als Basis-Selbst Voraussetzung begrifflichen Denkens und gesellschaftlicher Kommunikation. Menschen, bei denen diese höheren Funktionen wesentlich eingeschränkt sind, organisieren sich u.a. dann auf der Ebene systematischer und teilweise stereotyper Eigenstimulation.



bringen. Doch dort gab er die Hose nicht aus der Hand, sondern schob mich aus seinem Zimmer, kam hinterher und trampelte ins Bad. Mir sagte er deutlich, daß ich ihm Badewasser einlassen solle, und Günther fing an, sich auszukleiden.

Nochmals erklärte ich ihm deutlich, daß er erst am Abend baden könne. Darauf reagierte Günther mit Füßetrampeln und Schnauben, seine Gesichtsfarbe zeigte schon deutliches Rot. Doch er ließ sich nicht beirren und fuhr fort, sich die Badehose anzuziehen. Erneut forderte ich, daß er sich wieder anziehen solle. Außer Schnauben, Trampeln und lautes Schreien machte er dazu keine Anstalten.

Die Wasserhähne hatte ich fest zugedreht, es gelang ihm nicht, diese aufzudrehen. Immer wieder nahm er meine Hand und führte sie zu den Wasserhähnen, dazu sagte er: Wasser und baden". Doch ich sagte ihm klar und deutlich, daß ich das nicht wollte und er sich wieder anziehen sollte. Günther wurde zusehends wütender und tobte dabei durchs Bad, ging zur Tür, knallte sie mehrmals auf und zu. Ich befürchtete schon einen Wutanfall, versuchte aber, beruhigend auf ihn einzureden und erklärte wieder, warum er jetzt nicht baden sollte. Außerdem würden die Wasserhähne ja auch defekt sein.

Seine Reaktion änderte sich nicht, aber er begann sich anzukleiden. Weiterhin wütend und tobend kleidete Günther sich an. Nach Aufforderung, seine Hose in den Schrank zu legen, trampelte er Richtung Zimmer, knallte dort auch mehrmals mit der Tür, bevor er diese von der Zimmerinnenseite schloß. Ich war erleichtert, ihn in seinem Zimmer zu haben. Eine ganze Weile blieb ich noch vor dem Zimmer stehen und hörte ihn laut trampeln und sprechen, dieses verstand ich aber nicht.

Danach kümmerte ich mich um Hanna, da ich glaubte, Günther hätte sich beruhigt. Doch dieses war ein Irrtum! Günther hatte sich zunächst unbemerkt wieder auf den Weg ins Bad gemacht, wo es ihm gelungen war, sich 10 cm Wasser einzulassen. Er stand mit Badehose in der Wanne und nahm ein kaltes Fußbad. Ich dachte nur: "Oh, nicht schon wieder!" Zu Günther sagte ich, daß es jetzt reiche mit dem Baden. Tatsächlich kam er aus der Wanne, trocknete sich ab, zog sich an, war leise und ruhig und meinte, daß er schön gebadet hätte.

Sich Ausruhen nach der Zahnarztbehandlung unter Vollnarkose ist sicherlich sinnvoll. Dieser medizinischen Rationalität folgt Günther jedoch nicht. Die Betreuerin steht im Spannungsfeld von Fürsorge, Grenzen setzen, Sicheinlassen bzw. Hinnehmen. Günther ist durchaus in der Lage seine Interessen anzumelden und die eigene Subjektivität praktisch zu entfalten.

Die Situation zeigt, daß Subjektivität und Objektivität nicht bruchlos ineinander aufgehen. Dennoch: Die Vermittlung leistet die Auseinandersetzung, in der sich praktische Subjektivität als Produkt gesellschaftlichen Alltags realisiert: Zum einen leistet Günther in der erfolgreichen Auseinandersetzung mit Mitarbeiterinnen eines Wohnheimes seinen Beitrag zum Prozeß seiner gesellschaftlichen Integration. Er realisiert seine Interessen, ohne daß es zu Problemen kommt, die den Wohnheimalltag sprengen. Zum anderen bietet dieser Verlauf den Mitarbeiterinnen die Möglichkeit zur Reflexion, um sich nicht im Ärger darüber zu verlieren, daß ihr Gegenüber nicht das tut, was aus übergeordneter Sicht *eigentlich* sinnvoll ist.

6.20 Uhr, ich komme zum Frühdienst und gehe ins Dienstzimmer. Als ich meine Jacke ausziehe, höre ich Sascha rufen: "Hallo, kommt mal einer?" Ich gehe zu Sascha, habe meine Jacke aber noch an. "Guten morgen, Sascha, wie geht es Dir", begrüße ich ihn. Sascha lacht mich an und fragt: "Gut, meinst du, mein Vater holt mich heute ab?" "Du Sascha, das weiß ich nicht. Ich bin gerade erst gekommen, guck mal, ich hab noch nicht mal meine Jacke ausgezogen." "Ja," sagt Sascha dazu. "Du Sascha, kannst Du schon einmal ins Bad gehen, pullern, waschen, und ich komme dann gleich wieder", frage ich ihn. "Ja, mach ich denn schon mal," antwortet Sascha. Ich gehe ins Dienstzimmer und ziehe Jacke und Schuhe aus und schaue kurz ins Dienstbuch. Ich gehe wieder zu Sascha. Er war in der Zwischenzeit sichtbar auf Klo und hat sich gewaschen. Als ich an die Badezimmertür klopfe und ins Bad gehe, fragt Sascha mich gleich, mit Zahncreme im Mund, ob ich wüßte, ob sein Vater ihn holt. "Sascha, ich weiß es nicht. Putz Deine Zähne fertig und trockne Dich ab, dann rasiere ich Dich," sage ich. "Meinst Du denn, Papa holt mich ab," fragt Sascha. Seine Stimme klingt freudig erregt. Er lacht mich an, steht vor mir mit krummen Rücken und vorgestrecktem Kopf. Ich versuche, das Thema zu wechseln. "So, Sascha, wo ist Dein Rasierapparat denn? Ich mache Dich jetzt erst einmal schick für die Arbeit." "Kommt denn einer und holt mich ab", fragt Sascha. "Du Sascha, wen ich Dich rasiere, darfst Du nicht reden, sonst kann ich das nicht so gut, o.k.", antworte ich auf Saschas Frage. Sascha nickt mir dem Kopf. Sascha ist jetzt wenigstens während des Rasieren ruhig. Er schielt beim Rasieren in den Spiegel. Als wir fertig sind mit der Rasur, schicke ich ihn in sein Zimmer. Er soll mit dem Anziehen beginnen. Während ich den Rasierer wegpacke. Sascha geht in gebückter Haltung in sein Zimmer. Ich lasse mir bewußt Zeit, damit Sascha alleine beginnt, sich anzuziehen.

Sascha ist achtunddreißig Jahre alt und hat bis Mai 1996 zu Hause bei seinen Eltern gelebt, die beide über siebzig sind. Er hat Schwierigkeiten, sich von der täglichen Betreuung durch seine Eltern zu lösen. So passiert es, daß eine unbedacht dahingeworfene Floskel wie die Frage nach dem Befinden unvermittelt in dem Sinne ernstgenommen wird, daß aus der Not der Trennung heraus der Frage nicht nur höfliches Interesse unterlegt wird. Aus Spiel wird Ernst. Ernst bedeutet jedoch, daß Sascha durchaus - je nach tatsächlicher Gestimmtheit - in der Lage ist, im Falle einer negativen Antwort sein Zimmer "auf links zu drehen". Die Betreuerin setzt in diesem Fall auf Vermeidungsstrategien und auf Rückzug. Unvermutete Nähe wird hingehalten, Distanzierung als Verdrängung organisiert. An dieser Stelle kann Sascha im geregelten Horizont von Alltag gehalten und ein aggressiver Ausbruch vermieden werden.

Auch hier bedeutet gesellschaftliche Integration die interaktive Aufrechterhaltung der Verknüpfung von Subjektivem und Objektivem im Horizont der Produktion von Alltag und dem Alltag von Produktion, denn immerhin soll Sascha einigermaßen gut gelaunt, d. h. arbeitsfähig in der Werkstatt erscheinen.



Ludwig nuschelt. Ich verstand nur

- L: ...ich habe keine Luft.
- E: Du hast keine Luft?
- L: Nein, ich habe keine Lust mehr.
- E: Was bedrückt dich denn , Ludwig?
- L: Ja, ich soll ins grüne Haus gehen.
- E: Wer sagt das?
- L: Ute meinte, es wäre für mich gut, ins grüne Haus zu gehen. Denn wenn Du, Friedrich, nicht mehr da wärst, wäre ich für immer im roten Haus, bei den lauten Bewohnern.
- E: Warum sollte ich nicht mehr hier sein?
- L: Na, du kannst dir ja mal eine andere Arbeit suchen und dann hätte ich dich ja auch nicht mehr.
- E: Da gebe ich dir recht, Ludwig. Es kann immer passieren, daß man irgendwann aufhört. Deshalb ist es auch nicht gut, deine Entscheidung an meiner Person zu binden. Ich fühle mich zwar sehr geehrt, vielen Dank dafür, aber du solltest daran denken, wo du für dich deine Ruhe finden kannst.

L: Das ist so schwer, weil ich ja im grün en Haus vielleicht auch keine Ruhe finde. Das hat Guido mir gesagt. Er weiß nicht, was für Bewohner noch ins grüne Haus ziehen. Bis jetzt sind 4 Bewohner vorgesehen, die ruhig wären. Ich wäre der 5. Dann sind aber noch 3 Plätze frei und wer weiß, ob da nicht auch so laute Leute, wie Bente und Tanja, kommen. Ich kann einfach nicht mehr. Mein Blutdruck ist auch schon wieder gestiegen. Dr. Hansen meinte, es käme vom Streß, den ich hier habe. Was soll ich denn nur machen? E: Ich weiß, Ludwig, das ist eine schwere Entscheidung. Überschlafe alles noch mal ganz in Ruhe.

Ludwig ist Muskeldystrophiker. Aus dieser Krankheit heraus und aus dem Umgang vieler Betreuer mit ihm/ihr hat er eine gewisse Wehleidigkeit entwickelt. Andererseits: Einige Bewohner sind in ihrem Verhalten schon nicht mehr mit der Kategorie Gewöhnungsbedürftig zu fassen. Die Konfliktlösung versucht er zu personalisieren, die Verantwortung für sich infantil auf die Betreuerin zu delegieren. Die Betreuerin verweist ihn jedoch nach durchgeführter Beratung durch andere auf sich selbst, um späteren Vorwürfen und der Chronifizierung des Problems im Hinblick auf ihre Person vorzubeugen.

Die Gesellschaftlichkeit des Alltags im Wohnheim unter bestimmten Strukturbedingungen ist anzueignen und entscheidungsmäßig, soweit es geht, eigenverantwortlich zu gestalten. In diesem Zusammenhang können Betreuer begleitend tätig sein, indem sie das Verhältnis von Nähe und Distanz situativ arrangieren und dadurch die Bedingung der Möglichkeit für ein praktisch konkretes Selbst des Bewohners schaffen.

Sascha spricht mich nach dem Frühstücken an - er möchte soooo gerne wieder mit mir einkaufen gehen. Ich frage ihn, was er denn kaufen möchte. Er sagt darauf sofort: ein T-Shirt oder ein Hemd. Er macht mit Nachdruck darauf aufmerksam, daß er sich in der letzten Zeit gut benommen hat (nicht nur im Wohnheim, sondern auch in der Werkstatt), und Taschengeld habe er auch noch genug. Ich frage ihn, ob er es auch schafft, mit mir zum Einkaufsladen nach Munkbrarup zu gehen und auch wieder zurück und erzähle ihm, wie unser letzter Spaziergang (mit Hinschmeißen vor dem Kochlöffel in Flensburg) gelaufen war. Er sagt zu mir, heute wäre das kein Problem für ihn und er hätte auch gar keine Angst. Ich sage ihm, daß ich wieder mit ihm umkehren werde, wenn er sich auf die Straße setzen wird. Sascha sagt: das ist für ihn so o.k.

Wir machen uns nach dem Anziehen mit Katja und Olaf auf den Weg. Ich lasse Sascha den Rollstuhl von Katja schieben, an der Griffstange kann sich Sascha beim Schieben gut festhalten. Schon beim Verlassen des Hauses macht mich Sascha ständig darauf aufmerksam, wie gut das doch geht und daß er überhaupt keine Angst habe. Doch schnelles Atmen, kurze Trippelschritte und Speichelausfluß lassen das Gegenteil erahnen. Ich gehe trotzdem mit ihm weiter, weil ich sehen will, wie weit wir es schaffen, bis irgend etwas passiert. Am Laden angekommen, fixiere ich Katjas Rollstuhl und sage zu Sascha, er könne mich jetzt an die Hand nehmen, weil Olaf jetzt die Griffstange anfassen soll und wir in den Laden gehen wollen. Sascha schaut auf die 4 Treppenstufen vor dem Eingang und wird immer hektischer. Ein Mann kommt und will einen Brief in den neben uns hängenden Briefkasten werden. Sascha greift ihn am Arm, trippelt auf seinen Füßen, wackelt dabei mit dem Oberkörper und fragt ihn: Kannst du mir bitte helfen? Ich sage ihm: Sascha, ich bin da, um dir zu helfen, laß bitte den Mann los und nimm mich an die Hand, sonst gehen wir wieder zurück und kaufen nicht ein. Sascha überlegt einen Moment und nimmt dann meine Hand, wobei er den Mann losläßt, der sichtlich erleichtert ist. Neben den Treppenstufen ist ein Geländer. Sascha greift sich die Stange und zieht sich mühsam die 4 Stufen hoch. Dann öffnet er selber die Eingangstür und fängt sofort an zu rufen: Ist denn hier niemand - Verkäufer, Verkäufer!!! Ich stütze ihn mit meiner Hand und sage: laß uns erstmal in den Laden gehen. Sascha findet sofort ein Holzregal zum Festhalten. Ich sage zu ihm: hier kannst du dich erstmal festhalten und umsehen. Ich gehe zu der inzwischen gekommenen Verkäuferin in die Ecke und sage, daß wir uns für T-Shirts und Hemden interessieren. Sie zeigt mir einiges. Sascha wird neugierig und kann auf einmal "völlig normal" zu uns gehen. Er sucht die Bekleidung aus, hält im Arm 2 T-Shirts und ein Hemd, kann damit ohne Schwierigkeiten zur Kasse gehen. Ich gebe ihm Geld und er kann bezahlen. Sascha strahlt die Verkäuferin und mich an und erzählt uns, wie schön er doch die Sachen findet. Beim Verlassen des Geschäfts geht Sascha allein zum Rollstuhl und erzählt dann Katja und Olaf, wie schön doch seine Sachen sind und Schiebt dann ohne Probleme Katja ins Wohnheim zurück. Dort angekommen, machen wir für alle Kolleginnen und Bewohner eine kleine "Modenschau". Sascha war für den Rest des Tages glücklich.

Auf dieser Linie liegen auch die Vorinformationen, die uns über Sascha zur Verfügung gestellt wurden. Bei Sascha liegt eine sehr schwere geistige Behinderung vor, deren Ursache von fachärztlicher Seite in einer im ersten Lebensjahr wahrscheinlich versteckt verlaufenen Meningitis zu suchen ist.

Nach dem Frühstück wird Sascha vom Fahrdienst zu Hause abgeholt, um ihn in die WfB zu bringen. Dies gelingt nur, wenn ein Elternteil ihn direkt zum vor der Haustür wartenden Bus bringt, da er sich sonst angstvoll verkrampft und zu weiterer Fortbewegung nicht mehr fähig ist. Sascha ist zwar in der Lage alleine zu gehen, nur handelt es sich dabei um kurze Strecken, am liebsten innerhalb der



Wohnung. Manchmal geht er und bleibt plötzlich stehen, ohne sich von der Stelle fortzubewegen, da er keinen Halt sieht, nicht weiß wo er ist, wo er hin soll und in Panik verfällt.

In der Werkstatt ist er in einer Gruppe beschäftigt, deren Aufgabe darin besteht, schadhafte Bierflaschen-Porzellanköpfe von den Niro-Bügeln zu trennen sowie die Gummidichtungen abzuziehen. Seine Ausdauer ist meist gering, manchmal arbeitet er zwei Stunden, manchmal gar nicht und ist lediglich physisch anwesend.

Durch seine mangelhafte Geduld mit anderen und seine häufigen Angstzustände treten bisweilen aggressive sowie autoaggressive Verhaltensweisen auf: er wirft mit Gegenständen, insbes. Flaschenköpfen durch die Gegend kneift andere Personen oder beißt sich selbst in die Hand.

Neue Kleidung erregt bei ihm hohe Aufmerksamkeit. Sieht er in einem Schaufenster oder an anderer Stelle ein Kleidungsstück, daß er gern besitzen möchte, grübelt er die ganze Nacht und fordert dann am folgenden Tag intensiv von seinen Eltern die Anschaffung dieses Kleidungsstückes. Das muß dann am liebsten sofort geschehen, da Sascha zeitliche Distanz perspektivisch nicht überbrücken kann. Ein "Bedürfnisaufschub" wird als quälend empfunden und provoziert bei Sascha aggressives Verhalten. Es gibt dann oft heftige Auseinandersetzungen.

Saschas Verhalten fällt auf. Statt von Verhaltensauffälligkeit zu sprechen soll hier überlegt werden, welch sozialer Sinn in Saschas Handeln zum Ausdruck kommt. Eine Möglichkeit, das Verhalten von Sascha zu verstehen liegt darin, daß der im Prinzip lebenslange Prozeß von Eingliederungshilfe lebensgeschichtlich nicht immer störungsfrei verläuft. Eingliederungshilfe bedeutet, daß behinderte Menschen Förderung in der Form erhalten, daß sie in ihrem Alltag immer wieder die Möglichkeit geboten bekommen, sich situativ die Fragen zu beantworten "Was will ich? Was kann ich? Was darf ich? Was soll ich? Also: Wer bin ich?". Diese handlungsleitenden Fragen müssen, da die Betroffenen nun einmal geistig behindert und zu bestimmten Abstraktionsleistungen nicht fähig sind, *immer wieder neu* und situativ im Alltag unter Anleitung geklärt werden. Dieser Prozeß persönlicher Identitätsbildung läßt sich als der Prozeß gesellschaftlicher Integration verstehen. Weist dieser Prozeß Störungen auf, können psychische Symptomatiken auftauchen, die mit der ursprünglichen Behinderung als Lebensbedingung nur insofern in Beziehung stehen, als Überforderungen im Hinblick auf die Verarbeitung von Störungen darin begründet sein können, daß die Verarbeitungsfähigkeit aufgrund einer geistigen Behinderung weitgehend eingeschränkt ist. Unterliegen solche Störungen einer Chronifizierung, können sich ganz "normale" neurotische Reaktionsbildungen entwickeln.

Nicht unbedingt identifizierbare Schlüsselreize können Auslöser panikartiger Angstzustände sein. Als Angstbewältigung kommen dann durchaus fetischistische Bewältigungsformen in Frage. Lebensgeschichtlich problematische soziale Beziehungen werden im Ritual um Gegenstände aus dem Bewußtsein ausgeblendet. Es geht somit im Alltag pädagogischer Praxis um einen Umgang mit Bewältigungsformen behinderter Identität, die dafür sorgt, daß der Prozeß gesellschaftlicher Integration nicht noch prekärer wird. Das obige Beispiel deutet dazu Möglichkeiten an.

Kathrin war im Badezimmer und saß auf dem Klo. Ich ging zu ihr, um aufzupassen, daß sie sich nicht ihrer Kleidung entledigt und zum wiederholten Male duschen geht.

Ich hockte mich vor sie auf den Boden und schaute sie an. Währenddessen gab Kathrin Brummtöne von sich und hielt dabei ihre Hände (Ellenbogen angewinkelt) nach hinten über ihre Schultern. Nachdem ich ein wenig gesungen und dabei geklatscht hatte, imitierte ich ihre Laute und dachte mir selbst welche aus. Kathrin zeigte darauf keine sichtbare Reaktion (sie brummte weiter vor sich hin). Als ich aber ein aus dem Rachen herausklingendes Fauchen von mir gab, hörte Kathrin auf zu brummen, nahm ihre Hände herunter, legte sie auf ihren Schoß und schaute mich an.

Als ich das Geräusch noch einige Male wiederholte, legte Kathrin, immer noch auf dem Klo sitzend, ihre Arme um meinen Hals und hielt ihr linkes Ohr an meinen Mund.

Ich fauchte erneut und Kathrin lachte. So oft ich dieses wiederholte, preßte sie ihr Ohr an meinen Mund und ihre Freude wiederholte sich

Na gut, dachte ich, jetzt bist du dran. Ich hielt mein Ohr an ihren Mund; erst war sie ganz ruhig, dann brummte sie leise. Ich brummte also in ihr Ohr. Dann fauchte ich erneut, tippte sie mit dem Finger an und sagte: Du bist dran! und hielt mein Ohr an ihren Mund. Ich wiederholte diese Szene und machte dabei immer die gleichen Geräusche nach, die Kathrin in mein Ohr machte, auch wenn sie diese, so dachte ich mir, nicht unbedingt beabsichtigte. Hatte ich ein solches Geräusch wiederholt, fauchte ich ihr wieder ins Ohr und hielt mein Ohr an ihren Mund.

Irgendwann, als ich mal wieder mein Ohr an ihren Mund hielt, fauchte Kathrin kurz und leise in mein Ohr. Ich freute mich über diese Reaktion, fauchte ihr laut ins Ohr und kitzelte sie dabei. Wir spielten dieses Spiel weiter und immer häufiger fauchte Kathrin in mein Ohr, um gleich danach ihr Ohr gegen meinen Mund zu pressen und laut zu lachen, wenn die Fauchgeräusche aus meinem Mund kamen.

Ein gelungenes Beispiel der Kontaktaufnahme mit einer sprachunfähigen, geistig schwerstbehinderten jungen Frau - "Partnermeditation" auf dem Klo. Orte und Gelegenheiten lassen sich nun mal nicht immer vorherbestimmten. Es gibt sicherlich romantischere Umgebungen als eine Toilette, aber es ist offensichtlich nicht immer ein Snoezel-Raum notwendig, um auf der Ebene nichtsprachlichen Ausdrucks und sensorischer Stimulation spannende Augenblicke zu erleben, die neben der gewohnten Routine sprachlichen Austausches und pflegerischer Versorgung in der Produktion von Sinn(lichkeit) die gesellschaftliche Natur des Einzelnen erfahrbar werden lassen. Auch hier geht es um die interaktive Beantwortung der Fragen "Wer bin ich?" und "Wer ist der andere?".



Am Montag, dem 09.12.1996, kommt Sascha, Bewohner unseres Wohnheimes in Munkbrarup, gegen 16 Uhr aus der Werkstatt nach Hause. Sascha wird damit empfangen, daß er mit allen Bewohnern, Olaf (Betreuer) und mir Kaffeetrinken kann, da sich unsere Kaffeezeit durch eine Dienstbesprechung verschoben hat. Sascha hat sofort gute Laune. Während unseres Beisammenseins trifft die Fußpflegerin ein. Dadurch gerät etwas Unruhe in unseren Kreis. Sascha versucht ständigen Kontakt zu Olaf oder mir zu halten. Um 17 Uhr kommt Sonja in den Dienst, Olaf verläßt das Haus. Sascha versucht verstärkt meine Aufmerksamkeit zu gewinnen und wiederholt des öfteren, wie gut er ist und wie gut die Fußpflegerin seine Füße behandeln kann. Zu Zeitpunkten, in denen meine Aufmerksamkeit den anderen Bewohnern gilt und erforderlich ist, versucht Sascha mich ständig in ein Gespräch zu verwickeln. Unterhalte ich mich mit Sascha, lacht er mich an. Habe ich keine Zeit für ihn, so ist er sofort beleidigt. Sascha bekommt kleine Aufgaben von mir wie bspw. das Decken des Abendbrottisches. Sascha hilft mit. Um die benötigten Medikamente zu holen, entferne ich mich aus der Küche. Wir wollen mit dem Abendessen beginnen, doch ich muß Sascha im ganzen Haus suchen. Auch auf mein Rufen reagiert er nicht. Ich finde Sascha im Förderraum, wo er bei ausgeschaltetem Licht mit einer Wolldecke auf dem Sofa liegt. Mit Überredung geht er mit mir zum Abendessen. Heute ist ein unruhiger Tag, meine Aufmerksamkeit kann wie sonst auch, nicht nur ausschließlich Sascha gelten. Sascha reagiert beim Abendessen teilweise hilfsbereit und wiederum auch bockig. Nachdem er von mir gebeten wurde, mit Ilona den Tisch abzudecken, nutzt Sascha die Zeit, in der ich mich mit Dani im Bad aufhalte, außer Sichtweite zu gelangen. In der Küche hat Sascha anscheinend nicht weiter geholfen. Er wird von mir im gesamten Haus gesucht, Sascha ist unauffindbar. Ich informiere Ute im roten Haus, zusammen entdecken wir schließlich Sascha vor der Außentür. Der sonst so ängstliche Sascha kann nach meiner Aufforderung plötzlich auf seinen Beinen schnell in sein Zimmer laufen. Ich gehe ihm nach und stelle mit Nachdruck dar, daß ich sein Verhalten überhaupt nicht gut finde. Sascha erklärt mir, er habe einige Bälle (nach seinen Angaben 5) aus dem Kugelbad im Förderraum genommen und im Freien weggeworfen. Ich gehe der Frage nach, warum er dieses gemacht hat. Sascha scheint einsichtig und sein Verhalten zu bereuen. Auf meine Bitte, mir Bescheid zu geben, wo er sich aufhalten möchte, geht Sascha ein. Nachdem ich bemerke, diesen Vorfall notieren zu müssen, gibt Sascha sich große Mühe, mich bei guter Laune zu halten und fragt, ob dieses wirklich nötig wäre. Nach einiger Zeit mache ich Sascha darauf aufmerksam, daß nun auch für ihn Bettzeit wäre. Sascha weigert sich. Er reagiert bockig, geht über den Flur und sagt laut: "Du hast mir gar nichts zu sagen, du alte Ziege." Sascha wird von mir herangerufen, ich mache ihm klar, daß wir nicht von vorne anfangen. Er stimmt ein. Um den Konflikt aus dem Weg zu gehen, darf Sascha entscheiden, wer ihm von den Mitarbeitern beim Waschen helfen soll. Sascha entschied sich für Sonja. Fertig für das Bett, kommt Sascha strahlend zu mir ins Dienstzimmer, um gute Nacht zu sagen. In seinem Zimmer läßt er das Licht an und wartet noch mal auf mich. Sascha liegt zufrieden im Bett, ich mache das Licht aus und wünsche ihm eine gute Nacht.

Orientierungsversuche im außerfamiliären Umfeld in der Phase der Ablösung , denen - zwangsläufig - familiär-kindliche Beziehungsmuster zugrunde liegen.

Die Erzieherin ist Projektionsfläche und Scheuerpfahl, an dem institutionelle Realität - als gesellschaftlich vermittelte - angeeignet werden kann und muß. Die pädagogische Kunst ist es, die dafür notwendige Beziehungsarbeit zu leisten, ohne in private Betroffenheit abzurutschen, d. h. als Person beleidigt oder zu beunruhigt zu reagieren und so im Prozeß von Alltag den Überblick zu verlieren. Es geht darum, aus professioneller Distanz heraus quasi-familiäre Beziehungsmuster zunächst einmal auszuhalten, um diese in ein praktisches Verhältnis zur geltenden Realität zu setzen - Alltag zu produzieren.

Wir sind am Thema: Eingliederungshilfe ist alltägliche Rationalisierung von Gefühlen, ist der Prozeß von Realitätsaneignung, ist Produktion von Alltag, ist professionelle Begleitung des Prozesses von Identitätsbildung als gesellschaftlicher Integration.

Die Probleme, die im Wohnheim sich entfalten, sind nicht nur persönliche sondern auch - vermittelt durch den institutionellen Kontext - gesellschaftliche Realität, in die die wirklichen Menschen, mit denen wir es zu tun haben, auftragsgemäß eingegliedert werden sollen.

Nochmals: Was ist Eingliederungshilfe? Konfrontation mit Gefühlen, Gedanken und Handlungen unterschiedlichster Art, für die man als individuelle Person in der Regel wenig kann, für die man als professioneller Helfer jedoch die Projektionsfläche bildet, und die im Sinne der Produktion von praktischem Alltag gesellschaftlich integriert, d. h. abgearbeitet werden müssen. Die Kunst dabei ist, nicht selbst "auszuflippen" und mit beiden Beinen auf der Erde zu bleiben. Der Witz ist jedoch, daß einem das nur mit dem Kopf gelingt. Der Abstraktions- und Spaltungsprozeß, dem jeder Mitarbeiter dabei unterworfen ist, läßt sich nur theoretisch kitten. Eingliederungshilfe ist auch theoretische Anstrengung als professionelle Überlebensstrategie. Die strukturelle Identitätsproblematik in pädagogischen Berufen, das Erleben des chronischen Infragestellens der eigenen Persönlichkeitsstruktur und dessen reflexiver Bewältigung im Alltag von Wohnen und Arbeiten, gilt es als systematischen Bestandteil pädagogischer Praxis zu begreifen.

Dieser Begriff von Eingliederungshilfe entspricht der Wesentlichkeit der geistigen Behinderung. Geistig Behinderte müssen geistig gefördert werden, d. h. sie müssen immer wieder die Möglichkeit geboten bekommen, sich situativ die Fragen zu beantworten "Was will ich? Was kann ich? Was darf ich? Was soll ich? Also: Wer bin ich?". Identität muß, da die Betroffenen nun einmal geistig behindert und zu bestimmten Abstraktionsleistungen nicht fähig sind, *immer wieder neu* kontextgebunden im Alltag professionell arrangiert werden. Dieser Prozeß der Identitätsbildung ist als gesellschaftlich vermittelter der Prozeß der gesellschaftlichen Integration selbst.



Und: Zur Beantwortung der eben genannten Fragen ist es faktisch unerheblich, ob jemand in der Lage ist, sich selber zu rasieren und anzukleiden, Begleitung beim Toilettengang benötigt, was wie gesehen durchaus pädagogische Dimensionen in sich birgt, oder nachts umgelagert werden muß. Pflege ist und bleibt Anhangsleistung und im besten Falle Medium. Gemäß dem oben Beschriebenen muß wohl nicht extra erwähnt werden, daß das Leben eines erwachsenen Menschen nicht primär eine Lehrveranstaltung ist, in der alle im didaktischen Dreieck von Schüler, Lehrer und Lerngegenstand umherhüpfen. Leben und Alltag sind etwas komplexer.

Eingliederungshilfe gemäß § 40 (1) Punkt 8, Hilfe zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft realisiert sich in der *Entfaltung* der gesellschaftlichen Natur des Einzelnen, wie sie oben exemplifiziert wurde. Das persönliche Entwicklungsniveau spielt dabei keine Rolle. Eingliederungshilfe als Prinzip konstitutiert gerade nicht unmittelbar identifizierbare Tätigkeiten und Verrichtungen, sondern hat als Vernunftbegriff regulativen Charakter. Vernunftbegriffe können per se nicht zu empirischen Urteilen führen in dem Sinne, ob nun bspw. die Idee der Eingliederungshilfe durch diese oder jene Handlung realisiert ist oder nicht. Es kommt auf deren Reflexion an. Eingliederungshilfe kann als vorgegebene Zielrichtung lediglich dazu dienen, Alltagsabläufe im Sinne einer permanenten, jedoch nie ganz gelingenden Annäherung an das Ziel zu orientieren.

Eingliederungshilfe als Prinzip und Pflege<sup>3</sup> als gesetzlich abschließend definierten Katalog von Verrichtungen gegeneinander auszuspielen, ist somit eine logische Unmöglichkeit.

Dieses Konzept von Selbstreflexivität, Einübung in Selbsterkenntnis - und sei es auf kindlichstem Niveau - ist Existenzbestimmung im Prozeß der Entfaltung der gesellschaftlichen Natur des Einzelnen.

Dies genau ist Eingliederungshilfe und somit Kopfarbeit der Betreuenden und geistige Förderung der Betreuten, ist Befolgung einer erziehungswissenschaftlichen Systematik jenseits ideologischen Wortgeklingels.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Die Anforderungen intensiver Pflege erfüllen wir mit entsprechendem Personal als Annexleistung. *Kurz:* Weil Pflege neben anderen wesentlichen, alltagsstrukturierenden Komponenten in der Betreuung von schwerstmehrfachbehinderten Menschen gemäß unserem Konzept vorrangig pädagogisches Medium zur Produktion von Alltag und Persönlichkeitsentwicklung ist, ist sie zwingend im Rahmen von Eingliederungshilfe zu erbringen.