



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Das Personenzentrierte Konzept
in der Basalen Stimulation“

Verfasserin

Martina Schneider

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2011

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 297

Studienrichtung lt. Studienblatt: Diplomstudium Pädagogik

Betreuerin / Betreuer: Ao. Univ.-Prof. Dr. phil. Robert Hutterer

Abstract

Diese Diplomarbeit widmet sich der Idee, dass im Konzept der Basalen Stimulation oft intuitiv Arbeitsweisen gefunden werden, die im Kern den Grundbedingungen des personenzentrierten Ansatzes entsprechen, auch wenn diese den handelnden Personen nicht ausdrücklich bekannt sind. In der Behindertenarbeit und im Speziellen im Konzept der Basalen Stimulation gelten Kongruenz, Einfühlungsvermögen und Wertschätzung als eine Grundvoraussetzung.

Im theoretischen Teil wird zu Beginn das Konzept der Basalen Stimulation, sowie der Personenzentrierte Ansatz nach Carl Rogers dargestellt. In einem weiteren Kapitel werden diese beiden Ansätze miteinander in Verbindung gebracht. Eine für diese Arbeit, eigens durchgeführte empirische Studie mittels der qualitativen Forschungsmethode des persönlichen Gespräches nach Langer (2000) dient dabei der praktischen Untermauerung des theoretischen Teils der Arbeit.

This diploma-thesis devotes itself to the idea, that in the draught of the basal stimulation often functions are found intuitively, which correspond in the core to the basic terms of the person centred approach, even if these are not known to the acting person expressly. In the work with disabled persons and especially in the draught of the basal stimulation congruence, empathy and esteem are important as a base.

In the beginning of the theoretical part the draught of the basal stimulation, as well as the person centred approach after Carl Rogers are shown. In another chapter these both attempts are associated with each other. A qualitative survey, based on the method of “the personal interview” by Langer (2000) intends to enrich the theoretical part of the diploma – thesis.

Danksagung

Zu aller erst möchte ich mich bei meinen Interviewpartnerinnen und –partnern bedanken, dass sie sich die Zeit genommen haben, mich bei meinem Forschungsvorhaben zu unterstützen und mir Einblicke in ihre Arbeit gewährt haben.

Auf universitärer Ebene bedanke ich mich bei meinem Betreuer, Ao. Univ.-Prof. Dr. Robert Hutterer, welcher mir durch seine anregenden Vorlesungen und Seminare den Personenzentrierten Ansatz näher gebracht hat. In meiner jetzigen und zukünftigen Arbeit als Pädagogin und in meinem Leben wird dieser Ansatz immer einen hohen Stellenwert haben.

Dank meiner Studienkolleginnen, Freundinnen und Freunden, welche mir durch deren Unterstützung halfen, mein Diplomarbeitsthema zu konkretisieren und mich immer wieder zum Weiterschreiben motivierten.

Besonderes bedanken möchte ich mich bei meinem Freund, der mir immer mit Rat und Tat zur Seite gestanden hat und mir mit seiner enormen Geduld eine große Stütze in meinem Schreibprozess war.

Bei meinen Eltern möchte ich mich für ihre große Unterstützung bedanken, die mir eine universitäre Ausbildung ermöglicht haben.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Entwicklung der Problemstellung	5
1. Basale Stimulation.....	8
1.1 Das Konzept der Basalen Stimulation.....	8
1.1.1 Begriffsdefinition	9
1.1.2 Medizinische und therapeutische Bedürfnisse.....	11
1.1.3 Förderpflege	13
1.1.4 Lagerung	15
1.1.5 Essen und Trinken.....	16
1.2 Das Prinzip der Ganzheitlichkeit.....	18
1.3 Wahrnehmung als Grundlage der Basalen Stimulation.....	20
1.3.1 Neurophysiologische Grundlagen zur Wahrnehmung	22
1.3.2 Wahrnehmung und Bewegung.....	24
1.4 Spezielle Förderungselemente der Basalen Stimulation.....	27
1.4.1 Somatische Anregungen des Körpers.....	28
1.4.2 Vibratorische Anregungen des Körpers.....	31
1.4.3 Vestibuläre Anregungen des Körpers	33
2. Das Personenzentrierte Konzept Carl Rogers.....	35
2.1 Persönlichkeits- und Entwicklungsvorstellungen.....	36
2.1.1. Aktualisierungs-, Selbstaktualisierungstendenz	40
2.1.2 Carl Rogers und das Phänomen der Behinderung	42
2.2 Die personenzentrierte Haltung.....	43
2.2.1 Theorie der therapeutischen Bedingungen nach C. Rogers.....	44
2.2.1.1 Kongruenz	45
2.2.1.2 Unbedingte positive Wertschätzung	46
2.2.1.3 Empathie.....	48
3. Ernstnehmen, Zutrauen, Verstehen	50
3.1 Empathie, unbedingte, positive Wertschätzung und Kongruenz in der Basalen Stimulation.....	52
3.2 Dolmetscher einer nonverbalen Sprache – gemeinsame Sprache finden.....	53
3.3. Gefühle nachreifen lassen.....	55
4. Das persönliche Gespräch	58

4.1 Hilfreiche Gespräche und wissenschaftlicher Hintergrund	60
4.2 Vorstellung der Institution und Arbeitsweisen.....	61
4.3 Methodische Vorgehensweisen.....	61
4.4. Durchführung der Gespräche	62
4.5 Bearbeitung der Gespräche.....	62
4.6. Ausgewählte Gespräche.....	63
4.6.1. Gespräch A	63
4.6.1.1 Verdichtungsprotokoll Gespräch A:	63
4.6.1.2. Kernaussagen Gespräch A	70
4.6.2 Gespräch E	72
4.6.2.1 Verdichtungsprotokoll Gespräch E.....	73
4.6.2.2 Kernaussagen Gespräch E	87
5. Darstellung der Ergebnisse	92
5.1 Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation.....	92
5.2 Ganzheitlichkeit.....	93
5.3 Einfühlungsvermögen	93
5.4 Wertschätzung.....	94
5.5 Kongruenz.....	95
5.6 Respekt	95
5.7 Verstehen durch Beobachten	96
5.8 Basale Angebote	97
5.9 Vertrauen	98
5.10 Selbstbestimmung	99
5.11 In Kontakt kommen.....	100
5.12 Verhaltensauffälligkeiten.....	100
5.13 Intuitive Arbeitsweisen finden	101
5.14 Setting.....	102
5.15 Reflexion.....	102
5.16 Lebensgeschichte	104
6. Diskussion der Ergebnisse	105
6.1 Reflexion der Methode.....	105
6.2 Gewonnene Erkenntnisse	105
6.2.1 Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation.....	105
6.2.2 Ganzheitlichkeit.....	106
6.2.3 Therapeutische Bedingungen nach Carl Rogers	107

6.2.3.1 Empathie.....	107
6.2.3.2 Wertschätzung	108
6.2.3.3 Kongruenz	109
6.2.4 Respekt	109
6.2.5 Verstehen durch Beobachten	110
6.2.6 Basale Angebote.....	111
6.2.7 Vertrauen	112
6.2.8 Selbstbestimmung	113
6.2.9 In Kontakt kommen.....	114
6.2.10 Verhaltensauffälligkeiten	114
6.2.11 Intuitive Arbeitsweisen finden.....	115
6.2.12 Setting	116
6.2.13 Reflexion	116
6.2.14 Lebensgeschichten	117
7. Resümee	119
8. Möglichkeiten zur Aus- und Weiterbildung	121
Literaturverzeichnis.....	123
Abbildungsverzeichnis.....	130
Anhang	131
LEBENS LAUF	222
Eidesstattliche Erklärung.....	224

Einleitung

Ich erinnere mich aus meiner Kindheit, dass der Kartoffelbehälter, in dem wir unseren Winterbedarf an Kartoffeln eingelagert hatten, im Keller etliche Fuß unter dem Kellerfenster stand. Obwohl die Bedingungen ungünstig waren, begannen die Kartoffeln immer zu treiben – helle, weiße Keimlinge, so ganz anders als die gesunden, grünen Triebe, die sie entwickelten, wenn man sie im Frühjahr in die Erde pflanzte. Aber diese kläglichen, dünnen Triebe wurden immer zwei bis drei Fuß lang, bis sie an das ferne Licht vom Fenster heranreichen konnten. In ihrem bizarren, vergeblichen Wachsen waren sie eine Art verzweifelter Ausdrucks dieser gerichteten Tendenz, die ich gerade zu beschreiben suche. Aus ihnen wurde niemals eine Pflanze, niemals reiften sie heran, niemals konnten sie ihre wirkliche Entfaltungsmöglichkeit erfüllen. Doch sogar unter widrigsten Umständen streben sie nach dem Werden. Das Leben gibt nie auf, nicht einmal dann, wenn es keine Entfaltungsmöglichkeit besitzt.

Rogers 1984, 13

Entwicklung der Problemstellung

Rogers (1973) geht davon aus, dass in jedem Menschen eine grundlegende Kraft sich selbst zu verwirklichen, seine organismischen Bedürfnisse zu befriedigen, größere Unabhängigkeit und Selbstverantwortung zu erlangen, existiert.

Seit den 60er und 70er Jahren werden Menschen „mit besonderen Bedürfnissen“ nicht mehr in ihren Familien, Pflegeheimen oder psychiatrischen Spitälern versteckt, sondern es wird versucht ihre Lebensbedingungen so weit als möglich zu normalisieren. Behinderung wird seither als eine mögliche Lebensweise betrachtet. Aufgrund dieser Änderung wurden auch neue Konzepte in der Behindertenarbeit von Nöten. Eines dieser Konzepte ist die Basale Stimulation.

Die Basale Stimulation ist ein speziell pädagogisch-therapeutisches Förderkonzept für schwerbehinderte Menschen. Dieses Konzept ist von Erkenntnissen der Neurophysiologie, körperorientierten Modellen sowie dem Entwicklungsmodell der Sensumotorischen Intelligenz von Jean Piaget geprägt.

Diese Basale Stimulation soll schwer-mehrfachbehinderten Menschen Sinneserfahrungen vermitteln, sie dabei unterstützen einen Weg in die Außenwelt und somit zur Begegnung mit anderen zu finden. Diese Sinneserfahrung werden den Menschen mit schwerer Behinderung durch Berührungen mit den Händen oder diverser Materialien ermöglicht, um so mittels ihres Körpers Selbsterfahrungen zu machen, welche ihnen sonst aufgrund ihrer Beeinträchtigungen verwehrt bleiben würden.

Diese Förderung im Konzept der Basalen Stimulation ist jedoch nur möglich, wenn dem beeinträchtigten Menschen mit Respekt, Einfühlungsvermögen, Empathie und Wertschätzung begegnet wird.

In der vorliegenden Arbeit wird davon ausgegangen, dass im Konzept der Basalen Stimulation oft intuitiv Arbeitsweisen gefunden werden, die im Kern den Grundbedingungen des personenzentrierten Ansatzes entsprechen, auch wenn diese den handelnden Personen nicht ausdrücklich bekannt sind.

Alleine in Wien gibt es mehr als hundert Mitarbeiter, die in ihrer Arbeit mit schwerbehinderten Personen das Konzept der Basalen Stimulation anwenden. In dieser Arbeit werden Mitarbeiter des Vereins Gemeinwesenintegration & Normalisierung (GIN) befragt.

Diese Arbeit soll dazu beitragen, dass die personenzentrierte Haltung, sowie die Kenntnis ihrer Grundlagen Einzug in die Arbeit mit schwerbehinderten Menschen findet und somit zu einer Steigerung der Qualität in der Aus- und Weiterbildung im Behindertenwesen führt.

Aufgrund intensiver Recherchen und um die Verbindung zwischen Basaler Stimulation und personenzentrierter Haltung besser herausarbeiten zu können, haben sich folgende Fragen ergeben:

- Inwieweit werden Arbeitsweisen gefunden, welche im Kern die Grundbedingungen des personenzentrierten Ansatzes entsprechen?
- Arbeiten die Mitarbeiter ressourcen- bzw. defizitorientiert?
- Inwieweit setzen sich Mitarbeiter des Vereins mit sich selbst und anderen auseinander, um somit sensibel auf eigene blinde Flecken in ihrer Arbeit mit schwerbehinderten Klienten zu sein?
- Werden die zu betreuenden Personen von den Mitarbeitern respektvoll, wertschätzend und empathisch wahrgenommen?

Um auf diese Fragen Antworten zu erhalten wurde sich für die Methode des Persönlichen Gesprächs nach Prof. Dr. Langer (2000) entschieden.

Die Methode des Persönlichen Gesprächs orientiert sich an den Grundlagen des Personenzentrierten Ansatzes von Carl Rogers sowie an der Themenzentrierten Interaktion von Ruth Cohn. Diese Methode kommt dem Interview am nächsten, jedoch gibt es zwischen den beiden Forschungswegen einen erheblichen Unterschied. Im Interview gibt es eine strikte Rollenverteilung. Der Interviewer bleibt verschlossen und gibt keine persönlichen Informationen preis, da dies zu einer Verfälschung des Forschungsergebnisses führen würde. Nimmt sich die gesprächsführende Person aus einem Thema gänzlich heraus, wird eine zwischenmenschliche Distanz aufgebaut. In einer solch künstlich erzeugten, angespannten Situation fällt es den Personen meistens schwer sich ihrer inneren Welt sowie ihrem inneren Erleben zu öffnen. (Langer 2000,32f)

Mittels der Methode von Dr. Langer (2000) wird versucht einen genaueren Einblick in den Bezugsrahmen der Gesprächspartner zu gewinnen und somit ihr Handeln, ihr Erleben und ihre Gefühle besser mitfühlen und wahrnehmen zu können. Da intensive Gespräche einen relativ hohen Zeitbedarf benötigen, beschränkt sich diese Arbeit auf sechs Gesprächen mit unterschiedlichen des Vereins GIN.

Im ersten Kapitel wird das Konzept der Basalen Stimulation näher vorgestellt. Zu Beginn wird versucht eine hinreichende Begriffsdefinition zu finden. Des Weiteren wird näher auf die speziellen Förderbereiche der Basalen Stimulation eingegangen, sowie deren Bezug zur Ganzheitlichkeit und zu neurowissenschaftlichen Erkenntnissen. Im zweiten Kapitel wird das Personenzentrierte Konzept unter Einbeziehung der therapeutischen Bedingungen, der Selbst-sowie der Aktualisierungstendenz vorgestellt. Kapitel drei befasst sich mit einer theoretischen Zusammenführung der ersten beiden Kapitel. Der Titel dieses Kapitels bezieht sich auf das gleichnamige Buch von Marlies Pörtner „Ernstnehmen, Zutrauen Verstehen“ aus dem Jahr 1996. Pörtner geht darin im Speziellen auf die Personenzentrierte Haltung im Umgang mit behinderten sowie pflegebedürftigen Menschen ein. Innerhalb dieses Kapitels wird auch auf das Konzept der Prä-Therapie von Prouty (1998) eingegangen. Kapitel vier befasst sich mit der Methode des Persönlichen Gesprächs nach Langer (2000), dessen Theorie, Umsetzung und Auswertung. Im fünften Kapitel werden die Gespräche mittels Verdichtungsprotokolle und deren Kernaussagen dargestellt. Im sechsten Kapitel werden die Ergebnisse des Methodischen Vorgehens präsentiert und diskutiert. Das letzte Kapitel soll einen Ausblick für die weiteren möglichen Entwicklungen im Behindertenbereich unter Einbeziehung des personenzentrierten Grundkonzepts, geben.

In dieser Arbeit werden die Begriffe klientenzentriert bzw. personenzentriert trotz ihrer manchmal unterschiedlichen Akzentsetzung, Selbstverständnisse und Konnotationen synonym verwendet. Weiter wird aufgrund der Lesbarkeit die männliche personenbezogene Formulierung gewählt, welche natürlich sowohl für die weibliche als auch für die männliche Form steht.

1. Basale Stimulation

1.1 Das Konzept der Basalen Stimulation

Die Basale Stimulation ist ein speziell pädagogisch-therapeutisches Förderkonzept für schwerbehinderte Menschen. Die Methode der Basalen Stimulation wurde 1975 von Dr. Andreas Fröhlich (Bienstein, Fröhlich 1991,) im Rahmen eines Schulversuchs entwickelt. Dieses Konzept ist von Erkenntnissen der Neurophysiologie, körperorientierten Modellen sowie dem Entwicklungsmodell der Sensomotorischen Intelligenz von Jean Piaget geprägt. Diese Basale Stimulation soll schwerst-mehrfachbehinderten Menschen Sinneserfahrungen vermitteln, sie dabei unterstützen einen Weg in die Außenwelt und somit zur Begegnung mit anderen zu finden. Diese Sinneserfahrungen werden Menschen mit schwerer Behinderung durch Berührungen mit den Händen oder diverser Materialien vermittelt, um so über ihren Körper Selbsterfahrungen machen zu können, welche ihnen sonst aufgrund ihrer Beeinträchtigungen verwehrt bleiben.

„Allgemein ist diese Annahme, weil sie auf jeden zutrifft und nicht nur auf behinderte, kranke und/oder pflegebedürftige Menschen. Denn grundsätzlich sind für die Selbsterfahrung eines jeden Menschen leibliche Bewegung, Affektion und Berührung unverzichtbar“ (Schnell 2004, 107).

Schnell (2004) geht davon aus, dass Menschen ohne zwischenmenschliche körperliche Berührungen einen Rückgang ihrer Verhaltensmöglichkeiten erleben. In der Basalen Stimulation werden Berührungen zu einer elementaren Kommunikationsform.

Berührungen sind immer mit Emotionen verbunden, die sich dann im positiven und negativen Sinn auf die Durchführung der Handlung auswirken.

Im Konzept der Basalen Stimulation werden Berührungen dialogisch begleitet, um der anteilhabenden Person genügend Zeit zu geben sich auf die folgende Handlung einzustellen.

1.1.1 Begriffsdefinition

Sucht man in der sonderpädagogischen Literatur nach dem Begriff der „Schwerstbehinderung“, so geht daraus meist keine eindeutige Definition hervor. Nach Fröhlich (1991a) werden in der Literatur weitere Begriffe wie geistig schwerstbehindert, intensiv geistig behindert, mehrfach schwerstbehindert, schwerst-mehrfach behindert, Menschen mit extremem psycho-motorischem Entwicklungsrückstand und viele Begriffe mehr, die im Grunde den selben Personenkreis beschreiben, verwendet.

Bach (1991) meint weiter, dass innerhalb dieser Begriffe die medizinischen, psychologischen, pädagogischen, personalen, soziologischen, rechtlichen und ethischen Aspekte in Betracht zu ziehen sind. Welche jede für sich eine spezielle Sichtweise auf die Definition wirft, allerdings gemeinsam betrachtet für eine möglichst hinreichende Beschreibung von Relevanz sind.

Die Autorin dieser Arbeit bezieht sich hierbei auf die Definition von Andreas Fröhlich (1991):

“Schwerstbehindert“ [...] ist immer eine komplexe Beeinträchtigung des ganzen Menschen in allen seinen Erlebnis- und Ausdrucksmöglichkeiten. Emotionale, kognitive und körperliche, aber auch soziale und kommunikative Fähigkeiten sind erheblich eingeschränkt oder verändert. Die Zuordnung zu einem Leitsymptom im Sinne einer klassischen Behinderung wie körperbehindert, geistigbehindert, sinnesgeschädigt wird nicht vorgenommen, weil dies den Charakter der Komplexität der Behinderung einerseits und die Ganzheitlichkeit des Individuums andererseits ignoriert. (11)

Diese Definition geht davon aus, dass es sich um eine Beeinträchtigung des Menschen in all seinen Lebensbereichen handelt.

Unter dem Begriff der schwer- bzw. schwerst-mehrfachen Behinderung bzw. schwerbehinderten Person wird in dieser Arbeit eine komplexe Beeinträchtigung des ganzen Menschen in all seinen Erlebnis- und Ausdrucksmöglichkeiten verstanden. Sowohl emotionale, kognitive und körperliche, aber auch soziale und kommunikative Fähigkeiten sind massiv eingeschränkt.

Nach derzeitigem Stand der interdisziplinären Zusammenarbeit kann kein allumfassender Überblick über die möglichen Entstehungsbedingungen von schwerster Behinderung gegeben werden. (Fröhlich 1991a)

Vielmehr muss man sich an den allgemein bekannten Ursachen von Behinderungen orientieren. Damit ist die gesamte Breite von genetischen, chromosomalen, metabolischen, neurologischen und traumatischen Ursachen einzubeziehen. Dies gilt für die Pränatalzeit, Perinatalzeit und die nachgeburtliche Periode. Darüber hinaus können schädigende Ereignisse in jedem Lebensalter zu Formen schwerster Behinderung führen. (Fröhlich 1991,12)

Zusammengefasst können verschiedene Ursachen bzw. Schwerpunkte, welche in Verbindung mit schwerster Behinderung stehen, genannt werden. Meistens ist schwere Behinderung allerdings die Summe aus verschiedenen schädigenden Ereignissen.

Nach Bach (1991) sollte die Behinderung eines Menschen nicht als eine Eigenschaft oder ein Merkmal dieser Person gesehen werden. Nach Pörtner (2003) darf nicht die Behinderung im Vordergrund stehen, sondern der Mensch mitsamt seiner individuellen Persönlichkeit.

„Da sind wir nicht die Wissenden, die bestimmen, wo es langgeht, sondern Suchende auf dem Weg in ein unbekanntes Gelände“ (Pörtner 2003, 23).

Schwerste Behinderungen stellen nicht nur eine massive Einschränkung für den betroffenen Menschen dar, sondern auch für alle seine Interaktionspartner. Somit erschwert es auch die elementaren Begegnungen zwischen zwei Menschen. (Fröhlich 1991)

Menschen mit schwerster Behinderung haben ganz besondere Bedürfnisse um sich entwickeln, sowie um überhaupt in Kontakt mit ihrer Umwelt treten zu können. Andreas Fröhlich und Lars Mohr (2008²) konnten feststellen, dass sowohl schwer behinderte Kinder bzw. Erwachsene sowie alte Menschen ähnliche Bedürfnisse haben. Diese wären

- Körperliche Nähe um direkte Erfahrungen machen zu können
 - Körperliche Nähe um ihre Umwelt und somit andere Menschen wahrnehmen zu können
 - Menschen, welche ihnen ihre Umwelt auf einfachste Weise nahe bringen
 - Menschen, welche sie auch ohne Sprache verstehen und sie versorgen bzw. pflegen.
- (Fröhlich, Mohr 2008², 138) (vgl. Fröhlich 1993c)

Nach Fröhlich (1991a) reduziert bzw. konzentriert sich die Welt schwerstbehinderter Personen auf die unmittelbare Wahrnehmung über ihre Körper und ein ganzheitliches körperliches Erleben. Er gibt an, dass jeder Mensch diese Erfahrungen bereits im Säuglingsalter gemacht hat und somit über Erfahrungen in diesem Bereich verfügt, welche jederzeit wieder aktiviert und für andere Personen nutzbar gemacht werden können.

„Das Wahrnehmen des eigenen Körpers und der unmittelbaren dinglichen, aber auch menschlichen Umgebung stehen im Zentrum. Dies ist eingebettet in eine kommunikative Atmosphäre, die durch Sensibilität und Respekt gekennzeichnet ist“ (Fröhlich 1996, 96).

Seit den 60er und 70er Jahren werden Menschen „mit besonderen Bedürfnissen“ nicht mehr in ihren Familien, Pflegeheimen oder psychiatrischen Spitälern versteckt, sondern es wird versucht ihre Lebensbedingungen so weit als möglich zu normalisieren. Behinderung wird seither als eine mögliche Lebensweise betrachtet. (Klicpera/Gasteiger-Klicpera /Innerhofer 1995) Aufgrund dieser Änderung wurden auch neue Konzepte in der Behindertenarbeit von Nöten. Eine dieser Konzepte ist die Basale Stimulation.

1.1.2 Medizinische und therapeutische Bedürfnisse

Bei menschlicher Krankheit oder Behinderung zielen die Erwartungen immer auf eine vollständige Heilung der Person ab. Bei schwerer bzw. schwerster Behinderung kann diese Erwartung allerdings kaum bzw. überhaupt nicht erfüllt werden. Das Hauptaugenmerk von therapeutischen Hilfen wird daher auf Leidens- sowie Schmerzminderung, Funktionsverbesserung, kompensatorischem Ausgleich und soziale Eingliederung gelegt. (Krebs 1991)

Jeder Mensch, egal ob behindert oder nicht, hat unverzichtbare Bedürfnisse, die einen festen Platz im alltäglichen Leben einnehmen. Der Mensch befindet sich in einem ständigen aktiven Austausch mit seiner Umwelt und entwickelt sich dadurch auch ständig weiter. Grundlage für diesen Austausch ist ein angeborenes Entwicklungsprogramm, welches sich erst in der Auseinandersetzung mit seiner direkten Umwelt entfalten kann.

Hierbei können jedoch Störungen und Fehler auftreten. Sind diese nicht allzu gravierend, ist es möglich diese mittels ständigen Übens, sowie aktivem Lernen weitgehend

auszugleichen. Entstehen jedoch schwere Störungen in den zentralen Steuer- und Kontrollfunktionen des Gehirns und sind auch subjektive Anteile der Persönlichkeit betroffen, ist es nur schwer möglich einen persönlichen Kontakt zu solchen Personen herzustellen. (Pickenhain 1998)

Die funktionellen Systeme im neuronalen Netzwerk des Gehirns entwickeln sich und bleiben in ihrer vielfältigen Variabilität nur erhalten, wenn sie immer wieder aktiviert und genutzt werden. Die von Andreas Fröhlich vor nunmehr über 20 Jahren entwickelte Methode der Basalen Stimulation ist der richtige Leitweg, um solche Störungen gezielt zu beheben bzw. zu vermindern. Die von ihm und seinen Mitarbeitern in der Praxis angewandten Methoden haben in vielen Fällen zu positiven Ergebnissen geführt. [...]. (Pickenhain 1998, 15)

Störungen bzw. Schädigungen der Hirnstruktur in den höheren psychischen Funktionen des Menschen erfordern zur ganzen oder teilweisen Wiederherstellung die gezielte Einbeziehung sozial-kommunikativer Fördermaßnahmen, wie z.B. bei der Basalen Stimulation.

Lux (2007) gibt an dass soziale Unterstützung eine angst- bzw. stressmindernde Wirkung hat. Er führt dies auf Untersuchungen in Zusammenhang mit dem Bindungshormon Oxytocin zurück. Diesem Hormon wird eine Reihe von stressmindernden und somit gesundheitsförderlichen Effekten zugeschrieben. Lux (2007) vermutet, dass auch die personenzentrierten Grundhaltungen, Unterstützung, Wärme und Empathie eng mit der Ausschüttung von Oxytocin einhergehen und sich gesundheitsfördernd auf den Klienten auswirken.

Strunz (2007) gibt an, dass laut empirischen Studien (vgl. Lotz/ Koch, 1994) Menschen mit geistigen Behinderungen drei bis viermal öfters an psychischen Erkrankungen leiden, als der restliche Bevölkerungsdurchschnitt. Senkel (2003) führt dafür als möglichen Grund an, dass eine geistige Behinderung, wie bei schwerstbehinderten Menschen gegeben, oftmals mit einer Reizverarbeitungsschwäche einhergeht. Es fällt ihnen schwerer Reize aus ihrem Körperinneren bzw. aus ihrer Umwelt zu erspüren und angemessen darauf zu reagieren. Der behinderte Mensch erlebt sich daraus folgend als wenig wirkmächtig, eingeschränkt in seinen Bedürfnissen, hilflos, abhängig von anderen und somit auch seine Umwelt als ein Stück bedrohlich. Reaktionen darauf sind beispielsweise ritualisierte Handlungsmuster, Auto- bzw. Fremdaggressionen sowie Stereotypen. Linderung solcher Situationen sind teilweise durch einen individuell gestalteten Lebensraum, sowie durch Bezugspersonen die

dem Klienten mit Respekt, Akzeptanz, Einfühlungsvermögen und Empathie begegnen, möglich.

Ein spezifisches Merkmal von Behinderung ist oftmals eine erhöhte Muskelspannung. Sehr viele schwerstbehinderte Menschen leiden unter diesem Phänomen. Abnorme Muskelspannungen setzen allerdings nicht symmetrisch, sondern asymmetrisch am Körper an und können über Jahre hinweg zu Skelettverformungen führen. Diese Verformungen können weitreichende Konsequenzen haben. Hauptsächlich sind es Veränderungen der Wirbelsäule im Bereich Brustkorb, welche zu einer eingeschränkten Atemkapazität oder einer Verschiebung, bis hin zu einer Quetschung der inneren Organe führen können. Unterschiedliche Lagerungen sollten eine Prophylaxe gegen solche Skelettveränderungen darstellen und beugen ebenfalls der Entstehung eines Dekubitus vor. Solche Druckgeschwüre lassen sich durch eine häufige Veränderung der Position gut vermeiden. (Fröhlich 1991a) Auf den Bereich der Lagerung wird im Laufe dieser Arbeit noch näher eingegangen.

Der schwerstbehinderte Mensch durchläuft seine Entwicklung mit enormen Einschränkungen und ist auf eine einfühlsame, kenntnisreiche Unterstützung anderer angewiesen. Fortschritte in der Entwicklung des Menschen mit schwerster Behinderung sind oft minimal, langwierig und mit großen Mühen verbunden.

1.1.3 Förderpflege

Menschen mit schwerer Behinderung brauchen Hilfe in fast allen Situationen des täglichen Lebens. Sie brauchen Menschen, welche ihnen die Umwelt auf einfache Weise näher bringen. Sie benötigen Hilfe bei der Fortbewegung, sowie Unterstützung bei fast allen Lageveränderungen. Menschen, die mit schwerbehinderten Personen arbeiten, müssen diese meist ohne verbale Sprache verstehen, ihre Bedürfnisse wahrnehmen und sie versorgen sowie pflegen. Die Förderung im Konzept der Basalen Stimulation ist jedoch nur möglich, wenn dem beeinträchtigten Menschen mit Respekt, Einfühlungsvermögen, Empathie und Wertschätzung begegnet wird.

„..., da die gesamte Person anerkannt und geachtet wird, neigt sie dazu, sich selbst mehr und mehr zu mögen“ (Rogers 1984, 10f).

Ein Teil der Basalen Stimulation bzw. in der Arbeit mit schwerbehinderten Menschen betrifft auch den Bereich der Förderpflege. Der Alltag im Umgang mit Schwerbehinderten ist oft von einer sehr zeitaufwändigen Grundversorgung geprägt. Mittels der Basale Stimulation eignen sich diese Pflegevorgänge jedoch sehr gut, um durch Berührungen beim Baden, Duschen Abtrocknen etc. der eingeschränkten Person ein differenzierteres Körpergefühl zu vermitteln. Leider haben viele schwerbehinderte Personen im Laufe ihres Lebens die Erfahrung machen müssen, dass diese intimen Pflegevorgänge, ohne Wertschätzung, Respekt und dem Fehlen jeglicher Empathie stattgefunden haben.

Für schwerstbehinderte Personen ist die tägliche Reinigung ein ungeliebter Prozess. Die Vorbereitungsschritte sowie die Handlung selbst, finden viel zu schnell statt und lassen ihnen keine Zeit sich auf die Situation einzustellen. (Fröhlich 1991a)

Die Basale Stimulation versucht diese negativen Erfahrungen durch positive zu relativieren. Wesentlich hierbei ist, dass man der betreffenden Person Zeit lässt sich auf die Situation einzustellen, sie verbal begleitet, ihr ein Gefühl von Sicherheit gibt sowie der Person während der Aktion ins Gesicht blickt, um eventuelle Inkongruenzen an seiner Mimik erkennen zu können. Gerade beim Baden können Kernelementen für primäre Körpererfahrungen und intensive Kommunikation durch Berührung integriert werden. Beim Eincremen mit Duschgel oder nach dem Baden mit Lotionen wird der gesamte Körper einbezogen. Berührungen können hierbei mit der Hand oder unterschiedlichsten Materialien wie z. B. Waschlappen stattfinden. Hierbei wird körperlichen Nähe vermittelt und zusätzlich die Möglichkeit geboten den ganzen Körper zu spüren und diesem mit ein zu beziehen. (Fröhlich 1991a)

Der Bereich der Pflege unterscheidet sich nicht sehr von gezielten Fördermaßnahmen. Der Bereich der Pflege muss ebenfalls mit Bedacht durchgeführt werden. (Fröhlich 1997)

Wie schon zuvor kurz erwähnt, spielt die richtige bzw. angemessene Lagerung während der Förderungen eine wichtige Rolle. Im nächsten Punkt wird darauf nochmals im Speziellen eingegangen.

1.1.4 Lagerung

Schwerstbehinderte Menschen verfügen teilweise nicht über die Möglichkeit ihre Lageposition selbstständig zu verändern. Sie sind hierbei auf andere Personen angewiesen und dies kann zu einem Mangel an Körpererfahrungen führen.

Viele schwerstbehinderte Menschen können nicht von sich aus ihre Lage wählen, wechseln bzw. verändern. Sie benötigen hierbei die Hilfe anderer Personen. Durch dieses Angewiesen sein, kann ein erhebliches Defizit von Körpererfahrungen und Abwechslung entstehen. Lageveränderungen sollten nicht nur auf Pflegesituationen beschränkt sein, sondern sollen ein regelmäßiges Angebot für den behinderten Menschen darstellen. (Fröhlich 1991a, 68)

Der Mensch erfährt seinen eigenen Körper nur in Bewegung. Hilfestellung bei der Lageveränderung kann für den schwer eingeschränkten Menschen einen gewissen Ersatz hierbei darstellen. (Fröhlich 1991a)

Liegen, Sitzen, Gehen, Stehen in den unterschiedlichsten Ausprägungen gehören zum Bewegungsrepertoire des Menschen. Menschen mit besonderen Bedürfnissen sind gerade in diesem Bereich der Grobmotorik eingeschränkt. Liegen stellt teilweise die einzig mögliche Position dar, welche ohne Hilfsmittel eingenommen werden kann. Aktivitäts-, Wahrnehmungs-, Kommunikations- und Selbstdarstellungsmöglichkeiten werden somit stark eingeschränkt. (Fröhlich 1991a)

Fröhlich (1991a) versteht unter Lagerung, das Finden einer Position für schwer eingeschränkte Personen, welches sie über einen definierten Zeitraum einnehmen können. Dies bedeutet nicht unterschiedliches hinlegen, sondern umfasst auch Positionen des Aufrichtens. Es können verschiedenste Positionen im Raum eingenommen werden, welche sich positiv auf das Selbsterleben der Person auswirken können. Lagerungen beschäftigen sich aber auch mit der Herstellung einer Teilmobilität bzw. der Verbesserung der Atemkapazität, welche bei vielen schwerstbehinderten Personen eingeschränkt ist.

„Lagerung ist die Übernahme all der Aufgaben, die der Organismus sonst selbst hinsichtlich seiner Bewegung, Haltung und Position übernimmt, durch betreuende Personen“ (Fröhlich 1991a, 75).

Die Position innerhalb der Lagerung muss stabil sein, um dem schwerbehinderten Menschen ein Gefühl von Sicherheit vermitteln zu können. Eine gute Lagerung sollte auch Aktivitätsmöglichkeiten bieten. Ein aktives Wahrnehmen, Kommunizieren, Spielen, Erkunden und weitere Aktivitäten sollen möglich sein. (Fröhlich 1991a)

Innerhalb einer Lagerung muss die positionierte Person schmerzfrei sein. Empfindet die Person Schmerzen innerhalb der eingenommenen Position, erhöht sich die Muskelspannung, es wird versucht den Schmerz zu vermeiden und die fördernde Aktivität geht zurück. (Fröhlich 1991a)

Es gibt sehr viele unterschiedliche Lagerungsbehelfe. In dieser Arbeit kann nicht näher auf diese eingegangen werden, da es den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde.

Ein sensibler Alltagsbestandteil in der Förderung von Menschen mit besonderen Bedürfnissen ist das Essen und Trinken. Die Nahrungsaufnahme stellt für schwerstbehinderte Personen oftmals eine unangenehme, teilweise sogar lebensbedrohende Situation dar. Aus diesem Grund wird im nächsten Punkt näher darauf eingegangen.

1.1.5 Essen und Trinken

Essen und Trinken stellt für einige schwerstbehinderte Personen eine problematische Situation dar. Motorische Schwierigkeiten machen das Aufnehmen von flüssiger oder fester Nahrung unangenehm und teilweise auch gesundheitsgefährdend für den Betroffenen. Das zu sich nehmen von Nahrung und Flüssigkeit kann jedoch kaum vermieden werden, außer mit dem Setzen einer Sonde. (Fröhlich 1991a) Diese Arbeit wird nicht näher auf diese Option eingehen, da dies in den medizinischen und nicht pädagogischen Bereich fällt.

Die Mund- und Nasenzone ist einer der wahrnehmungsstärksten Bereiche des Körpers. Der Mund bekommt durch seine Verbindung zur Nase eine zweifache Bedeutung, denn die Riechnerven werden bei der oralen Stimulation mit gereizt. (Bienstein, Fröhlich 1991)

Die Nahrungsaufnahme schwerstbehinderter Menschen stellt nicht nur für die betroffenen, sondern auch für die ausführenden Personen eine äußerst strapazierende Situation dar. Nervosität, Gereiztheit bis hin zur Aggressivität können die Essenssituation prägen. Diese

Faktoren wirken zusätzlich negativ auf die bereits angstmachende Situation. (Fröhlich 1991a)

Essen und Trinken sind komplexe Bewegungsvorgänge, welche sich einiger unterschiedlicher Organe bedienen. Auf Grund dessen gibt es auch verschiedene Störungsbereiche die innerhalb der Nahrungsaufnahme eine Rolle spielen. Diese wären eine gestörte Rumpf- sowie Kopfkontrolle, fehlendes Schlucken, Störungen der Kaukoordination, reflektorische Zungenbewegung und das nicht Einnehmen können einer gewissen Grundposition. (Fröhlich 1991a)

Ein Hauptproblem bei der Nahrungsaufnahme ist vor allem die Aspirationsgefahr. Hiermit ist das Eindringen von Nahrungsanteilen in die Luftröhre, die Bronchien und die Lunge gemeint. Dieses Eindringen kann mitunter zu lebensbedrohlichen Krisen führen. Diese Bedrohung ist oftmals der Grund für eine Ess- und Trinkverweigerung. (Fröhlich 1991a)

Wesentlich für eine entspannte und erfolgreiche Nahrungsaufnahme ist, dass ihr genügend Aufmerksamkeit und Freiraum geschenkt wird. Eine ästhetische Aufbereitung des Essens ist hierbei unter anderen von Vorteil. (Fröhlich 1991a) Ernährung ist mehr als die stoffliche Aufnahme von Lebensmittel zur Lebenserhaltung. Menschlicher Kontakt und Zuwendung, sowie eine angenehme Atmosphäre erzeugen auch Energie auf der emotionalen Ebene. (Buchholz, Schürenberg 2003)

Menschen mit besonderen Bedürfnissen könne Speisen teilweise nur püriert zu sich nehmen. Ein Zusammenrühren der verschiedenen Bestandteile einer Hauptmahlzeit lässt nicht nur optisch zu wünschen übrig, sondern lässt auch in vielen Fällen keinen Unterschied zwischen den verschiedenen Mahlzeiten erkennen. Dies sollte in Bezug auf den Aspekt der Wahrnehmung vermieden werden. (Fröhlich 1991a). Es wäre wünschenswert, wenn die unterschiedlichen Anteile einer Mahlzeit getrennt von einander püriert und angerichtet werden.

Die Nahrungsaufnahme ist eine sehr sinnliche Tätigkeit, und es gibt einige Möglichkeiten diese wahrnehmbar zu machen. Dies kann durch schönes Decken des Tisches, gute Essensgerüche, Verwendung der Lieblingstasse bzw. –besteck sowie hinzuziehen von gemochten Bezugspersonen stattfinden. Rituale sind wichtig um der Person zu helfen sich zu orientieren. Eine weitere Voraussetzung für ein Essen und Trinken ist die Wahl einer

angenehmen Lagerung. (Nydahl, Bartoszek 2003) Die zuvor bereits erwähnte Lagerung ist auch bei diesem speziellen Förderelementen in der Basalen Stimulation wesentlich.

Die Basale Stimulation versteht sich als ein ganzheitliches Förderkonzept, welches sich die Förderung des ganzen Menschen mit seinen unterschiedlichen Bereichen zum Anspruch nimmt. Im nächsten Punkt wird auf das Prinzip der Ganzheitlichkeit näher eingegangen.

1.2 Das Prinzip der Ganzheitlichkeit

Personen mit einer Behinderung benötigen für ihre individuelle Entwicklung eine Förderung der unterschiedlichen Persönlichkeitsbereiche. (Fröhliche 1991a, 158) Nach Haupt (2003) ist eine getrennte Entwicklung von Motorik, Wahrnehmung, Emotionalität, Sozialkontakt, Sprache und Denken nicht möglich.

Ein wesentlicher Gedanke Basaler Stimulation ist ihr Anspruch auf Ganzheitlichkeit. Das zugrunde liegende Modell geht davon aus, dass es nicht möglich ist zwischen Körper und Seele sinnvolle Unterscheidungen zu treffen. Wir können mit unseren Methoden und Zugehens weisen nur den ganzen Menschen berühren, eine willkürliche Unterscheidung zwischen körperlicher und seelischer Wirkung ist unzulässig. (Fröhlich 1993a, 1)

Die unterschiedlichen Bereiche des menschlichen Körpers und seiner Persönlichkeit dürfen nicht hierarchisch geordnet werden. Es gibt keinen Bereich der wichtiger bzw. weniger wichtig ist. Alle Bereiche sollen als Ganzes und von einander abhängig betrachtet werden. In jeder Situation, jeder Aktivität oder Wahrnehmung spielen alle Bereiche des Körpers und der Persönlichkeit eine Rolle. (Fröhlich 1991a) Nach Osbahr (2003) ist der Mensch als eine Einheit aus Biologischem, Psychischem und Sozialem denkbar. Fröhlich (1991b) setzt zur Veranschaulichung mittels eines von ihm sowie von Haupt entwickelten Konzepts die sieben Hauptentwicklungsbereiche des Menschen miteinander in Beziehung:

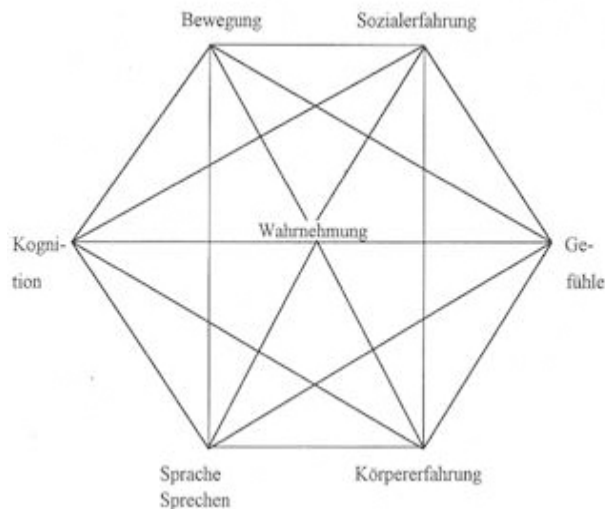


Abbildung 1 (Fröhlich 1991b, 156)

Das zuvor angeführte Modell (Abbildung 1) soll zeigen, dass die Persönlichkeits- und Entwicklungsbereiche eines Menschen miteinander in Verbindung stehen und auch gleichzeitig aufeinander wirken. (Fröhlich 1991b) Veränderte Wahrnehmung kann auch mit Veränderungen in anderen, oben angeführten, Bereichen zu tun haben. Diese Bereiche stehen in einer ständigen Wechselwirkung. (Fröhlich 1996) Eine Person, egal ob behindert oder nicht, kann keine Erfahrung machen ohne andere Bereiche zu aktivieren, sowie keine Aktivität in einem Bereich entstehen kann, ohne auch die anderen zu beteiligen. Mittels ganzheitlicher Förderung sollen jene durch die Behinderung zwar eingeschränkten, doch prinzipiell vorhandenen Entwicklungstendenzen und Entwicklungsaktivitäten einer Person berücksichtigt werden. (Fröhlich 1991b)

Im Konzept der Basalen Stimulation geht es nicht um eine isolierte Reizzufuhr in einzelne Sinnesbereiche, sondern um eine ganzheitliche Förderung. (Habermann, Wittmershaus 2005) Dieses Konzept setzt sich zusammen aus visueller, taktiler, vibratorischer, gustatorischer und olfaktorischer, somatischer sowie vestibulärer Stimulation. Auf diese Bereiche wird im Laufe dieser Arbeit noch näher eingegangen. Wesentlich bei einer ganzheitlichen Förderung ist auch die Grundhaltung mit der man dem behinderten Menschen begegnet.

Pörtner (2003) meint, dass das differenzierte Leben des behinderten Menschen nicht als minderwertig betrachtet, aber auch nicht geleugnet werden soll. Die unterschiedlichen

Lebensbedingungen sollten vielmehr als Chance begriffen werden, um somit einen größeren Blickwinkel über die Vielfalt der menschlichen Daseinsformen zu erlangen.

Geistig sowie mehrfach behinderte Personen sind durch hirnorganische und/oder funktionelle Störungen in ihrer Wahrnehmung stark beeinträchtigt, daher ist es von Nöten diese Wahrnehmungsdefizite gezielt zu fördern. (Senckel 2000)

Wahrnehmung stellt einen wesentlichen Bereich in der Basalen Stimulation dar. In den nächsten Punkten wird im Speziellen auf diesen Bereich eingegangen.

1.3 Wahrnehmung als Grundlage der Basalen Stimulation

Wahrnehmung ist subjektiv, sie ist ein sich ständig verändernder Prozess und unser Erleben ist davon abhängig. (Nydahl 2001)

Fröhlich (1991a) beschreibt Wahrnehmung als „ein Merkmal jeden Lebewesens, daß [sic] es bestimmte Fähigkeiten hat sich Informationen aus der Umwelt zu beschaffen, sie mit dem eigenen Körper in Verbindung zu bringen und daraus `Vorstellungen´ zu entwickeln, die seine weiteren Aktivitäten beeinflussen“ (39).

Senckel (2000) schließt sich Fröhlich (1991) an, indem sie angibt, dass Wahrnehmung einem Organismus die Interaktion mit der Umwelt ermöglicht. Sie lässt sich auch als Prozess sowie Ergebnis der Informationsgewinnung über die Umwelt oder als sinngebende Verarbeitung von Reizen definieren. Wahrnehmung ermöglicht es dem Organismus sich in einer ständig verändernden Welt zu orientieren. Wahrnehmung dient der Lebenserhaltung. Haupt (2003) geht davon aus, dass Wahrnehmung bereits intrauterin (in der Gebärmutter) geschieht, sowie bei bewusstlosen Menschen stattfindet. Sie meint damit, dass Wahrnehmung, Reaktion sowie unterschiedliche Formen der Kommunikation auch dort geschehen, wo dies nur schwer beobachtbar ist.

Schmidt (2002) gibt an, dass Begegnung von Augenblick zu Augenblick stattfindet, immer in der unmittelbaren Gegenwart. Weiter geht er davon aus, dass Begegnung auch eine körperliche Dimension hat. Begegnung setzt eine physische Präsenz voraus. Ein leibliches Zusammenspiel aus berühren, spüren und gespürt werden.

Diese Aussage steht in direktem Zusammenhang mit der Basalen Stimulation, da hier die Kommunikation mit eingeschränkten Personen teilweise nur mittels Begegnung durch Berührung möglich ist.

Wahrnehmung ist ohne spezielle Wahrnehmungs- bzw. Sinnesorgane nicht denkbar. Jedes Sinnesorgan hat zugeordnete Wahrnehmungsweisen. Das Auge kann mittels Netzhaut Lichtquellen empfangen. Das Ohr nimmt Schallwellen auf und somit können vom Menschen Laute, Geräusche, Klänge und Töne in unterschiedlicher Frequenz und Lautstärke wahrgenommen werden. Im Dach der Nasenhöhle ist das Riechfeld, mittels jenem der Mensch Gerüche und Düfte aufnehmen kann. Mittels Mundhöhle, Zunge, Gaumen und Rachen kann zwischen süß, sauer, salzig und bitter unterschieden werden. Die Haut ist ein Fernsinn, welcher als Tastorgan zur Wahrnehmung der Größe, Form, Oberflächenbeschaffenheit und Temperatur des Gegenstandes oder der Person dienen kann. Zusätzlich werden Berührungen wie Kitzeln, Vibrationen, Druck, aber auch Schmerz über die Haut aufgenommen. (Senckel 2000)

Die erwähnten Körperregionen stellen unter anderem solche Wahrnehmungsorgane dar. Auch der Körper selbst nimmt sich wahr, sowie seine Bewegung als auch Berührungen.

Viele der Wahrnehmungsleistungen verlaufen unbewusst und werden unwillkürlich bzw. autonom gesteuert. Diese unbewussten Abläufe sind insbesondere vegetative und neuro-endokrine Prozesse. Eine freie Wahl der Reaktion würde eine lebensgefährliche Überforderung des Individuums darstellen, denn die unterschiedlichen Sinnessysteme befinden sich ständig in Aktion. (Senckel 2000)

Das Ergebnis der Reizverarbeitung ist immer mit früheren Wahrnehmungsprozessen gekoppelt. Diese haben bereits Spuren im Gedächtnis hinterlassen, welche mit neu ankommenden Reizinformationen verglichen werden. Das Ergebnis dieses Vergleichs bestimmt, ob die ankommenden Informationen zugelassen bzw. gehemmt werden. (Senckel 2000)

Dieser Ansicht schließt sich auch Fröhlich (1996) an, in dem er meint „Wahrnehmung ist die sinngebende Verarbeitung von Reizen unter Einbezug von Erfahrung, Lernen und Empfindung“ (12).

Das Erleben der Umwelt ist stets von starken Emotionen oder Gefühlen begleitet. Diese können positiv, mittels Freude, Begeisterung, Liebe etc. oder negativ, wie durch Wut,

Angst, Hass etc., gefärbt sein. Emotionen bestehen aus drei Komponenten: der Reizbewertung, der emotionalen Reaktion, welche durch vegetative bzw. endokrine Veränderungen zum Ausdruck kommt und dem subjektiven Gefühl. Starke, lang andauernde Emotionen können sogar das immunologische Abwehrsystem schwächen. (Pickenhain 1998)

Diese Kenntnis ist für das Konzept der Basalen Stimulation von Bedeutung. Ein Einwirken auf den schwer- bzw. schwerstgeschädigten Menschen mittels Förderung führt oftmals eine Reaktion herbei, welche wiederum subjektive Gefühle bei der zu fördernden Person auslöst. Diese Reaktion muss nicht von einer Allgemeinreaktion begleitet sein, sie kann sich auch mittels erhöhter Herzfrequenz, Pulsbeschleunigung oder mittels basalen motorischen Reaktionen zeigen. Diese Reaktionen zeigen, dass ein Zugang zu diesem Menschen erschlossen wurde und nun gilt es diesen auszubauen. Die Qualität der Reaktion des behinderten Menschen ist ein Hinweis für ein weiteres Vorgehen. (Pickenhain 1998)

Die Förderung durch die Basale Stimulation soll stets positive und angenehme Gefühle auslösen. Treten negative emotionale Reaktionen auf, sollte der Umgang sofort geändert werden. Der richtige Zugang muss mit großer Sorgfalt und Geduld gesucht werden. (Pickenhain 1998)

Grundlagen der Basalen Stimulation beruhen nachweislich auf neurowissenschaftlichen Gesetzmäßigkeiten. Im nächsten Punkt sollen diese Grundlagen in Verknüpfung mit den Neurowissenschaften dargestellt werden.

1.3.1 Neuropsychologische Grundlagen zur Wahrnehmung

Der Mensch befindet sich in einer stetigen Auseinandersetzung mit seiner Umwelt. Diese Prozesse vollziehen sich aktiv, sowie dynamisch und sind sehr komplex.

Die Neurowissenschaften beschäftigen sich mit den Funktionsabläufen des Nervensystems, besonders des Zentralnervensystems (ZNS), sowie der, vom Gehirn gesteuerten, Wechselwirkung zwischen Organismus und Umwelt. (Pickenhain 1998)

Das menschliche Nervensystem dehnt sich über den vollständigen Körper aus, verbindet unterschiedliche Zellgruppen miteinander und stimmt deren Funktionen aufeinander ab.

Bei diesen Prozessen spielen spezifische chemische Substanzen als Transmitter und als Hormone, welche vom Zentralnervensystem oder von Organen abgesondert werden, eine entscheidende Rolle. (Pickenhain 1998) Das Zentralnervensystem besteht aus dem Rückenmark, dem verlängerten Mark, der Brücke, dem Kleinhirn, dem Mittelhirn, dem Zwischenhirn und dem Großhirn. (Pickenhain 1998)

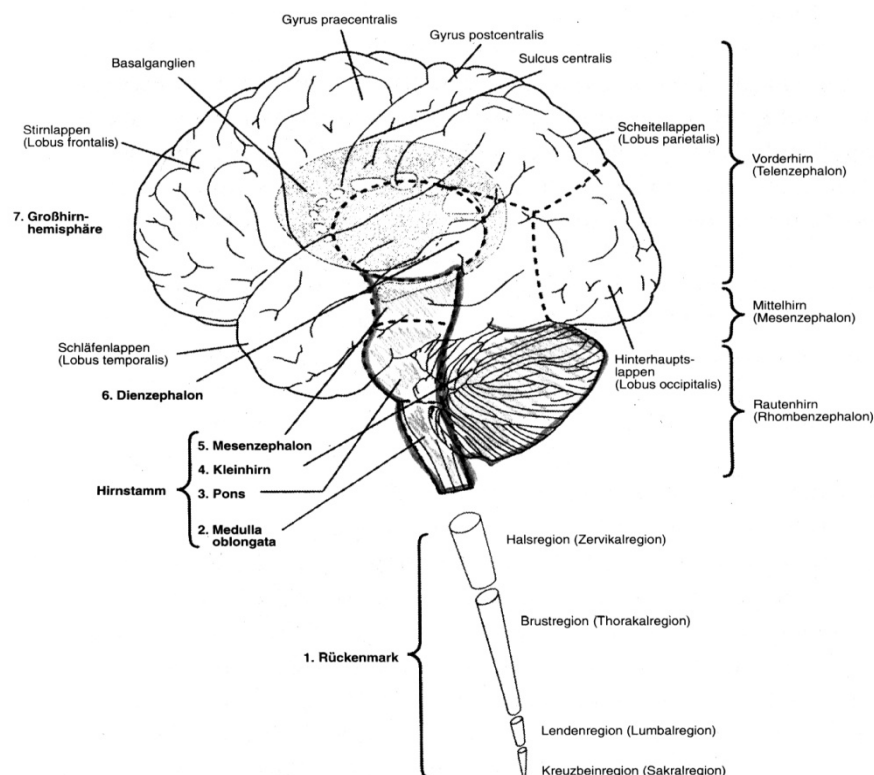


Abbildung 2 (Pickenhain 1998, 19)

Die Teile des ZNS arbeiten stets in wechselnden Verschaltungen, als Einheit zur Aufrechterhaltung und Durchsetzung von lebenswichtigen Funktionen des Organismus in und mit seiner Umwelt. Eine der bedeutendsten Bauelemente des ZNS sind die Nervenzellen bzw. Neuronen. Diese sind für die Informationsleitung, -verarbeitung und -speicherung zuständig. (Pickenhain 1998)

Die Grundlage des menschlichen Erlebens sowie Verhaltens basiert darauf, wie seine Neuronen miteinander verschaltet sind. Aus der Sicht der Neurowissenschaften ist die individuelle seelische Gesundheit einer Person abhängig von der Funktionalität seiner neuronalen Verschaltungen. Diese neuronalen Verschaltungen bzw. Muster können sich abhängig von ihrem Gebrauch ändern.

Das ZNS kann sich somit ständig entwickeln und liefert dadurch die Möglichkeit für eine persönliche Weiterentwicklung ohne Altersbeschränkung. In diesem Punkt decken sich die Ansichten der Neurobiologie und des Personenzentrierten Ansatz, dass es sich bei der Entwicklung der Persönlichkeit um einen lebenslangen Prozess handelt. (Lux 2007) Auf den Personenzentrierten Ansatz wird im Laufe dieser Arbeit noch näher eingegangen.

Diese neuronalen Verschaltungsmuster sind, wie oben bereits erwähnt, nutzungsabhängig. Dies meint, dass ihre Aktivierung dazu führt, dass teilhabende Verbindungen gestärkt und leichter abrufbar werden, wenig genutzte Verbindungen werden allerdings geschwächt. (Lux 2007)

Ein Hauptaugenmerk in der Förderung von schwerst-mehrfachgeschädigten Personen liegt in der Förderung der Wahrnehmung und somit die Fähigkeit der Aufmerksamkeitszuwendung und Konzentration wiederherzustellen bzw. erst zu entwickeln. Es gilt dabei zu bedenken, dass für das Auslösen der Aufmerksamkeit Anregungen mit sozialem Bezug eine Schlüsselrolle zukommen. Tritt eine Schädigung auf, sollte diese Förderung möglichst schnell erfolgen, bevor größere Anteile der zentralen, neuronalen Verschaltungen infolge mangelnder bzw. fehlender Nutzung abgebaut werden. (Pickenhain 1998)

1.3.2 Wahrnehmung und Bewegung

Bewegung stellt die Basis und auch ein Hauptmerkmal des Lebens dar. Das Wahrnehmen seines eigenen Körpers, sowie der Umgebung ist ein aktiver Prozess. (Pickenhain 1998)

Bewegung ermöglicht Wahrnehmung. Wahrnehmung ist ein subjektiver, individueller Prozess. (Buchholz, Schürenberg 2003) Die Wahrnehmungsfähigkeit schwer behinderter Menschen ist in vielen Fällen auf ihre unmittelbare Körpernähe beschränkt.

Behinderte Personen verbringen den Großteil ihrer Zeit im Liegen. (Bienstein, Fröhlich 1991) Veränderung und Bewegung ist die Basis für die Wahrnehmung von Information. Durch Krankheit, schwere Behinderung etc. kann die Eigenaktivität von Personen eingeschränkt sein oder eventuell ganz entfallen. Dies reduziert die Erfahrbarkeit und die Beziehung zur Umwelt beträchtlich. Um den Kontakt mit der Umwelt nicht zu verlieren bedarf es gezielter Stimulation. Stimulation in Kombination mit positiver Zuwendung trägt nach Bienstein und Fröhlich (1991) wesentlich zur Förderung bei. Diese Kombination aus Stimulation und positiver Zuwendung differenziert sich zu Wahrnehmung, dies soll in der folgenden Abbildung dargestellt werden.

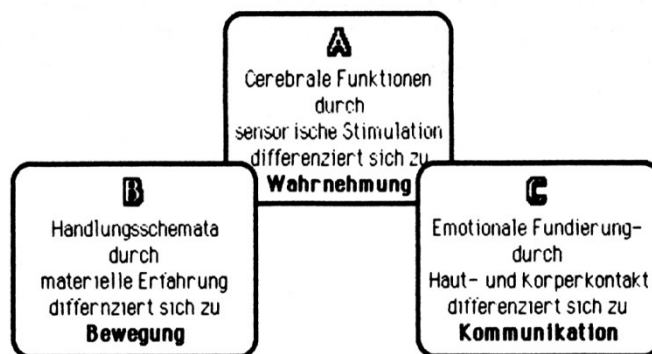


Abbildung 3 (Bienstein/Fröhlich 1991, 13)

Allgemein kann gesagt werden, dass Selbstbewegung die Wahrnehmungsorganisation erleichtert. (Fröhlich 1996) Schwerst-mehrfachbehindert Menschen haben oft komplexe Wahrnehmungsprobleme und ihre Selbstwahrnehmung ist irritiert. Die Propriozeption (Tiefensensibilität) gibt in der Regel Auskunft über die Körpergrenzen, über die Befindlichkeit der Muskulatur, die Stellung im Raum und über die Gelenke. Propriozeption gibt zusätzlich Auskunft über die aktuelle Befindlichkeit einer Person, sowie über seine gefühlsmäßigen Zustände. (Fröhlich 1996)

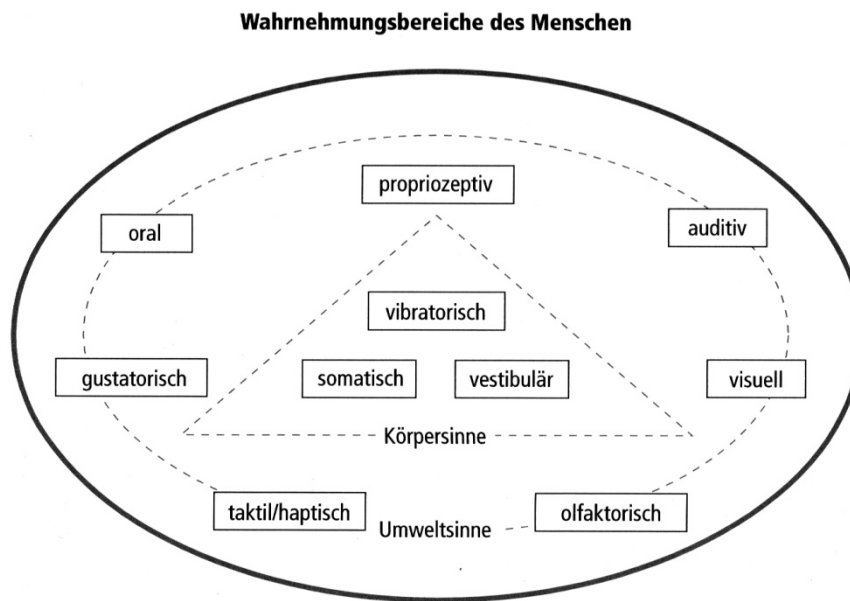


Abbildung 4 (Buchholz/Schürenberg 2003, 29)

In Abbildung 4 soll gezeigt werden, dass alle Sinnesbereiche miteinander in Verbindung stehen. Die Fähigkeit der Vernetzung der Sinnesbereiche ist angeboren. Wie schon zuvor erwähnt ist Wahrnehmung nur mittels Bewegung möglich, da die Sinne über die Veränderung der Spannungszustände der Muskulatur funktionieren. Lang andauernde Bewegungslosigkeit bzw. Wahrnehmung führen zu einem Abbau von Gehirnfunktionen und damit zu einem Verlust von Fähigkeiten. (Buchholz/Schürenberg 2003)

Schwergeschädigte Erwachsene sind nicht oder teilweise nur schwer in der Lage Bewegungen aktiv auszuführen.

Die Aufgabe bei diesen Personen ist die Förderung einzelner motorischer Partialsysteme, so dass diese wieder reaktiviert werden können. (Pickenhain 1998)

Diese Förderung sollte durch einen emotional gefärbten Zugang stattfinden. Ein Klima von angenommen sein, Wertschätzung und Vertrauen in die Fähigkeiten der Person erleichtert die teilweise unangenehme Anregung der motorischen Systeme. Im nächsten Punkt wird nun auf die speziellen Förderungselemente der Basalen Stimulation eingegangen.

1.4 Spezielle Förderungselemente der Basalen Stimulation

Informationsaustausch zwischen den Menschen ist ein wichtiger Bestandteil des Lebens. Es wird von Kommunikation gesprochen, wenn eine wechselseitige Interaktion zwischen zwei oder mehr Individuen stattfindet. Watzlawick (1996) gibt zu diesem Thema an: „Man kann nicht nicht kommunizieren“ (53). Fröhlich (1994) geht davon aus, dass Kommunikation eine zwischenmenschliche Verständigungsform, mit dem vielschichtigen Gebrauch unterschiedlicher Medien, ist. Er versteht dabei, dass sich Kommunikation nicht von selbst vollzieht, sondern dazu immer ein bestimmtes Medium benötigt wird, welches den Transport übernimmt. Im Regelfall ist dies die Sprache.

Schwerstbehinderten Menschen ist dieses Medium oft nicht oder nur mangelhaft gegeben. Sie bedienen sich jedoch teilweise anderer Medien, welchen sich nicht behinderte Personen ebenfalls auf frühen Entwicklungsstufen bedienen.

Diese wären unter anderen

- Somatische Kommunikation
- Vibratorische Kommunikation
- Vestibuläre Kommunikation
- Gustatorische und Olfaktorische Kommunikation
- Taktil-Haptische Kommunikation
- Visuelle Kommunikation

(Fröhlich 1994, 59)

Fröhlich (1991b) unterscheidet hierbei die basalen Förderbereiche, welche die Grundlage für eine mögliche individuelle Weiterentwicklung darstellen. Diese stellen die somatische, vibratorische und vestibuläre Kommunikation dar. Die drei weiteren Bereiche werden Umweltsinne genannt und sind teilweise von einer Mehrfachbehinderung wesentlich stärker betroffen. (Buchholz, Schürenberg 2003)

Somatische, vibratorische und vestibuläre Anregungen können auch bei einem sehr schwer behinderten Menschen als vorhanden vorausgesetzt werden. Dies bedeutet allerdings nicht,

dass auch alle Angebote in diesen Bereichen als positiv angenommen werden. (Fröhlich 1991a)

Da es sich bei den Bereichen somatische, vibratorische und vestibuläre um die basalen Förderbereiche handelt, wird in den nächsten Punkten genauer auf diese eingegangen. Die Umweltsinne werden nicht näher ausgeführt, da dies den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde.

Allen Individuen stehen mittels seines Körpers, seiner Wahrnehmungs- und Bewegungsfähigkeit zumindest basale Kommunikationsfähigkeiten zur Verfügung. Schwerbehinderte Personen brauchen viel körperliche Nähe, um direkte Erfahrungen machen zu können und um andere teilweise überhaupt wahrnehmen zu können. Sie brauchen Menschen, die ihnen die Umwelt auf einfache Art und Weise näher bringen und ihnen Fortbewegungen und Lageveränderungen ermöglichen. Diese Personen benötigen auch Menschen die ihnen mit Einfühlungsvermögen, Respekt und Empathie begegnen, sich in sie hineinversetzen und ihre eigene Sprache verstehen lernen, sowie sie pflegen und versorgen. Hierbei spielt im Umgang mit den schwerstbehinderten Menschen die Basale Stimulation eine wichtige Rolle. Sie kann als eine Anleitung zur Kommunikation mit Personen mit besonderen Bedürfnissen angesehen werden. Wie schon zuvor kurz erwähnt wird nun im Folgenden näher auf die basalen Förderbereich eingegangen.

1.4.1 Somatische Anregungen des Körpers

Berührungen sind ein lebenswichtiger Bestandteil unseres Lebens.

„Während ich berühre, werde ich zugleich berührt“ (Milz 1992, 21).

Berührungen gehen unter die Haut, sie geschehen äußerlich und hallen im Inneren nach. Milz (1992) gibt an, dass selbst Menschen im Wachkoma auf Berührungen reagieren, worauf durch eine erhöhte Herzfrequenz geschlossen werden kann.

Die Haut ist das größte Wahrnehmungsorgan des Menschen und kann unterschiedliche Reize aufnehmen sowie auslösen. Die elementarste Art somatisches Empfinden erfahrbar zu machen erfolgt über die Berührung. (Nydahl, Bartoszek 2003)

Fröhlich (1993) gibt an, dass die gesamte menschliche Körperoberfläche wahrnehmen kann. Sie empfindet Druck, Schmerz, Wärme Kälte, Berührungen sowie Spannungsveränderungen bei Bewegungen. Der Erwachsene soll aufgrund somatischer Anregungen die Möglichkeit bekommen ein Gefühl zu entwickeln, dass er einen Körper hat, seine Körperoberfläche von der Umwelt abgegrenzt ist und diese ihm aber auch Kontakt mit der Umwelt ermöglicht. Erfahrungen hierbei sind wesentlich für die Entwicklung eines Körperschemas und der Koordination von Bewegungen.

Schwerstbehinderte Menschen leiden oft an langer Bewegungslosigkeit, Spastizitäten bzw. niedrigem Muskeltonus und dies kann das eigene Körperbild stark verändern. Fröhlich und Heidingsfelder (1996) vermuten, dass Schmerzen sowie ungeliebte Pflgetätigkeiten bzw. therapeutische Maßnahmen teilweise auch negative Brennpunkte innerhalb dieses Körperbilds zeichnen. Mittels Anregung des gesamten Haut- und Muskelkörpers sollen dem beeinträchtigten Menschen positive Erfahrungen mit seinem Körper ermöglicht werden.

Vergessene Körperregionen können mittels therapeutischer Berührungen wieder in Erinnerung gerufen werden. Eine Verbindung zwischen therapeutischen Berührungen, wie bei der Basalen Stimulation, und Empathie können dabei helfen ein neues Wohlbefinden des Körpers zu erleben. (Milz 1992)

Die Haut stellt also Grenze sowie Kontaktstelle dar. Um schwerstbehinderten Menschen Ruhe und Geborgenheit während des Angebotes vermitteln zu können, ist eine gewisse Sicherheit in ihrem Umgang erforderlich. (Fröhlich 1991a)

Berührungen der Haut sollen immer ausreichend fest sein. Leichte sowie flüchtige Berührungen könnten als unangenehm empfunden werden. Der Körperkontakt sollte fließend verlaufen und wenn möglich nicht unterbrochen werden, da dies irritieren könnte. (Fröhlich, Heidingsfelder 1996) Dieser Meinung schließen sich auch Nydahl und Bartoszek (2003) an.

Haupt (2007) gibt an, dass gute Körpererfahrungen gekoppelt mit einer guten Beziehungserfahrung das Verstehen und die Akzeptanz des eigenen Körpers, sowie dessen Möglichkeiten kennen zu lernen und auch einzusetzen erleichtert.

Die somatische Anregung vollzieht sich mittels Basalem Berühren. Hiermit sind meinende, beabsichtigte Berührungen mit den Händen bzw. dem Körper basierend auf der Grundlage

einer respektvollen, akzeptierenden und voraussetzungslosen Beziehung gemeint. Dieser Kontakt kann mittels direkten Hautkontakts stattfinden oder mittels einem Distanz schaffenden Medium wie z.B. Handschuhe, Handtuch, etc. ... vollzogen werden. (Buchholz, Schürenberg 2003)

Die somatische Förderung orientiert sich an der physiologischen Entwicklung, besonders an dem Prinzip der Tendenz vom Zentrum in die Peripherie. Ausgangspunkt ist die Körpermitte, sprich Rumpf und Kopf, danach folgen die Extremitäten. Eine konkrete manuelle Stimulation gibt eine Kontaktinformation. Eine Berührung mit unterschiedlichen und kontrastreichen Materialien macht eine differenzierte Körperwahrnehmung möglich. Je nach Möglichkeiten der schwerstbehinderten Person, können vorhandene eigenaktive Möglichkeiten gefördert werden, so dass der Körper selbst für Berührungs-, Druck-, Temperatur-, und Bewegungsinformation sorgen kann. Über die reine Körpererfahrung hinaus bedeutet die somatische Anregung auch das Erleben von Kontakt durch Nähe, Wärme und Berührung. (Fröhlich 1991b)

Während der gesamten Dauer der angebotenen Förderung kann man sich ruhig und den gleichmäßigen Bewegungen angepasst mit der schwerstbehinderten Person unterhalten. Hierbei ist das Sprechen mit kleinen Pausen gemeint um mögliche Lautäußerungen der Person aufnehmen zu können. (Fröhlich 1993b)

Berührungen der Haut und des ganzen Körper können emotional anregend und stabilisierend wirken. Eine wesentliche Voraussetzung für die somatische Anregung ist gegenseitiges Vertrauen. (Fröhlich 1993b) Somatische Anregungen erfordern sehr viel menschliche Zuwendung. Um dies Gewährleisten zu können, ist ausreichend Ruhe und Zeit erforderlich, sonst kann leicht Hektik und Unaufmerksamkeit entstehen, was nicht förderlich für die empfangende Person ist. (Fröhlich 1991a)

Da eine vollständige Aufzählung der unterschiedlichsten Materialien und Fördermethoden zu umfangreich wäre, beschränkt sich diese Arbeit nur auf einige Hinweise dazu.

Fröhlich (1993b) rät von einem häufigen Wechsel von Materialien ab, da die Person die Möglichkeit haben soll, diese kennen zu lernen und in der Wechselwirkung Sicherheit zu empfinden. Somatische Anregungen mit unterschiedlichen Materialien sind unter anderem Wasser, Abtrocknen mit großen Tüchern, Föhnen des Körpers, Eincremen,

unterschiedliche Lagerungen auf diversen Materialien wie z.B. Holz oder Stoffen, sowie das Berieseln mit unterschiedlichen Dingen wie Bohnen, Mais etc. ...

Um auch das Innere des Körpers wie Knochen und Gelenke erreichen zu können, bedient sich die Basale Stimulation der vibratorischen Anregung. Im nächsten Punkt wird nun näher darauf eingegangen.

1.4.2 Vibratorische Anregungen des Körpers

Der Rhythmus des Herzschlags sowie die Atmung der Mutter wirken im intrauterinen Stadium auf den Embryo ein. Diese Rhythmen nimmt der Fetus als immer wiederkehrenden Aktivierungsfaktor in sein neuronales Netz der mentalen Repräsentation auf und prägt es sich ein. (Pickenhain 1998)

Über die Förderung durch Vibrationen erlangt der schwerstbehinderte Mensch Informationen über sein Skelettsystem. Er macht die Erfahrung, dass sein Körper stabil ist und erlebt eine Grundstruktur seines Körperlebens. Er erlebt seinen Körper als Ganzes und seine Grenzen werden ebenfalls spürbar. (Fröhlich 1991b) Er macht die Erfahrung von Körpertiefe und –fülle sowie innerer Stabilität. Die physiologische Wahrnehmung der vibratorischen Anregung vollzieht sich von außen nach innen. Zentrale Vibrationen wirken für viele Menschen teilweise als zu intensiv. Eine Möglichkeit besteht darin der Person zuerst über die Hand Vibrationen zu kommen zu lassen. (Nydahl, Bartoszek 2003)

Vibratorische Anregungen dienen auch der Atmung. Diese kann mittels Vibrationen aktiviert und vertieft werden. Das Ausatmen kann mittels Vibration zu einer Stimmgebung führen und es können somit neue Erfahrung mit dem eigenen Körper gemacht werden. (Fröhlich 1991b)

Eine gezielt Art der vibratorischen Anregung innerhalb der Basalen Stimulation wäre das Einsetzen von engem Körperkontakt. Die gebende Person liegt auf dem Rücken und der Empfangende bäuchlings auf ihm. Dies ist natürlich nur möglich, wenn dies physisch möglich ist. Durch diesen engen Körperkontakt werden intensive Körperschwingungen beim Sprechen gespürt. Hierbei spielen aber auch rhythmische Atembewegungen, Herzschlaggeräusche sowie Körperwärme eine Rolle. Dies vermittelt einen starken Eindruck vom „in Kontakt-Sein“ zweier Menschen. (Fröhlich 1993b) Ist dies aufgrund der

körperlichen Umstände eines Menschen nicht möglich, kann nur die Hand der Person auf den Brustkorb der Bezugsperson gelegt werden und somit werden ebenfalls Vibrationen vermittelt. (Nydahl, Bartoszek 2003)

Fröhlich und Heidingsfelder (1996) geben an, dass bei vibratorischer Anregung Menschen beginnen „nach innen zu lauschen“ (101). Es wird etwas Neues in ihrem Körper gespürt. Die Vibrationen geben hierbei einen Hinweis auf den Zusammenhang des ganzen Körpers einer Person. Vibratorische Anregung führt teilweise zu einer tiefen Entspannung bei gleichzeitiger Wachheit und Aufmerksamkeit.

Vibrationen können durch unterschiedlichste Medien ausgelöst werden. Eine Möglichkeit, die bereits erwähnt wurde, ist die eigene Stimme. Andere Medien wären unter anderem eine große Stimmgabel, elektrische Rasierer bzw. Zahnbürsten, Musikinstrumente oder klassische Massagegeräte. (Nydahl, Bartoszek 2003)

Für schwerstbehinderte Menschen ist das bloße Hören von Schallwellen nicht sonderlich interessant, es scheint als könnten sie sich nicht nach außen hin orientieren. Vibration hingegen ist die Schwingung am Körper und wird intensiver wahrgenommen als rein akustische Reize. Musikinstrumente wie Trommeln aber auch Streichinstrumente eignen sich hierfür besonders gut. (Fröhlich 1991a)

Das Lauschen und Erleben von Vibrationen im Kopfbereich, eventuell unterstützt mit Berührungen der Hände, ist für schwerstbehinderte Personen teilweise sehr attraktiv. Das Einhalten eines gleichmäßigen Rhythmus hat sich bewährt, da die empfangende Person sich auf die Abfolge einstellen kann. Um für die nötigen Vibrationen zu sorgen, eignen sich vor allem Basstöne. Ein zusätzlicher Einsatz der menschlichen Stimme kann immer stattfinden und ist sogar wünschenswert. Die menschliche Stimme kann ein Gefühl von Sicherheit und Sich-Wohlfühlen vermitteln und dies ist ein wesentlicher Faktor für ein förderliches Entwicklungsklima. (Fröhlich 1991a)

Schon in einem vorangegangenen Punkt wurde erwähnt, dass die somatische, vibratorische und vestibuläre Anregung die Grundlagen aller menschlichen Wahrnehmungsprozesse darstellen. (Fröhlich 1991a) Im nächsten Punkt wird nun näher auf die vestibulären Anregungen des Körpers eingegangen.

1.4.3 Vestibuläre Anregungen des Körpers

Menschen mit besonderen Bedürfnissen fehlt teilweise die Möglichkeit ihren eigenen Körper zu bewegen. Aus diesem Grund kommt es zu einer sensorischen Unterversorgung im Bereich der vestibulären Anregung. (Fröhlich 1991b)

Das Vestibularsystem des Menschen informiert ihn über seine Lage im Raum, über Beschleunigung, Drehung, Auf und Ab, Gleichgewicht und koordiniert sein. Hierbei sind schwerstbehinderte Menschen benachteiligt, da ihnen dies nur schwer möglich ist. (Fröhlich, Heidingsfelder 1996)

Schwerkraft kann nur in unterschiedlichen Positionen wahrgenommen werden. Die Erfahrungen des bewegt werden, ermöglichen teilweise eine aktivere Rumpf- und Extremitätenbewegung. Sie können sogar der eigenen Kopfkontrolle der behinderten Person dienlich sein. (Fröhlich 1991b) Besonders geeignet dafür scheinen gemäßigte, vestibuläre Anregungen, wie unter anderem sanftes Schaukeln. Bereits zuvor erwähnt, kann dies die Haltung einer Person stabilisieren, aber auch dazu beitragen den Muskeltonus zu senken. Ein positiver Effekt des sanften Schaukelns ist, dass sich oftmals ein allgemeines und intensives Wohlbefinden bei den schaukelnden Personen einstellt. Schwerstbehinderte Personen begannen ein entspanntes Lächeln zu zeigen. (Fröhlich, Heidingsfelder 1996)

Die Aufgabe der vestibulären Anregung, ist dem eingeschränkten Menschen weitere Anhaltspunkte über seinen Körper, seiner Stellung im Raum, der Gravitationskraft sowie der Drehkraft zu vermitteln. Im Weiteren soll die vestibuläre Anregung den funktionellen Aufbau von Gleichgewichtsreaktionen, die Integration von Sinneswahrnehmungen und die Freude am bewegt werden, sowie des Weiteren an der Bewegung fördern. (Fröhlich 1993b)

Besonders im vestibulären Bereich ist es wichtig das keine Überstimulierung, durch z.B. zu wildes starkes Drehen, stattfindet. Dies kann noch Stunden nachher bei der betroffenen Person zu negativen Nebenwirkungen führen. Hierbei ist nicht nur von Übelkeit die Rede, sondern auch von Unruhe, Hektik bis hin zu Krampfanfällen. (Fröhlich 1991b) Fröhlich (1991b) gibt an, dass seiner Erfahrung nach, einfache ruhige Anregungen wirkungsvoller sind, als schnelle Angebote.

Bei den meisten vestibulären Angeboten werden einfache Hilfsmittel benötigt. Diese wären unter anderem unterschiedliche Schaukeln, Wackeltonnen, Physiobälle, Hängematten etc. ... Diese Arbeit hat nicht den Anspruch einer vollständigen Aufzählung dieser Hilfsmittel, da dies den Rahmen sprengen würde.

Beginnt man die vestibuläre Förderung mit einer eingeschränkten Person, dann ist es ratsam anfangs eine Förderart zu wählen, in der die Person liegend teilnehmen kann. Erst wenn bereits ein Entwicklungsverlauf stattgefunden hat, kann die Person innerhalb der Förderung variieren. (Fröhlich 1991a)

Abschließend kann zu den drei basalen Förderbereichen (vestibulär, somatisch, vibratorisch) gesagt werden, dass diese das Grundgerüst zur Begegnung und Förderung auf basalem Niveau darstellen.

Es gehört zur personenzentrierten Haltung Menschen grundsätzlich das Potential an Entwicklungsmöglichkeiten zu zusprechen. Wie schon zuvor erwähnt, können Echtheit, Empathie sowie positiver Wertschätzung, auch bei Menschen mit schwerer, geistiger sowie körperlicher Behinderung zu positiven Veränderungen führen. In dieser Arbeit wird davon ausgegangen, dass der personenzentrierte Ansatz besonders in der Arbeit mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen geeignet ist, da er sich nicht an den Defiziten, sondern an den Ressourcen der Person orientiert. Im nächsten Kapitel wird nun auf das Personenzentrierte Konzept, ihr Menschenbild sowie ihrer Grundhaltungen näher eingegangen.

2. Das Personenzentrierte Konzept Carl Rogers

In diesem Kapitel soll der Personenzentrierte Ansatz nach Rogers näher ausgeführt werden. Vorerst wird auf das Menschenbild mit seinen Persönlichkeits- sowie Entwicklungsvorstellungen eingegangen und im Folgenden werden die Grundhaltungen des Ansatzes dargestellt.

„Wenn ich eine gewissen Art von Beziehung herstellen kann, dann wird der andere die Fähigkeit in sich selbst entdecken, diese Beziehung zu seiner Entfaltung zu nutzen, und Veränderung und persönliche Entwicklung finden statt“ (Rogers 1973, 47).

Als Geburtsstunde des personenzentrierten Ansatzes nach C. Rogers, gilt sein Vortrag als junger Professor für Psychologie der Ohio State University 1940 an der University of Minnesota. Hierbei betont er die Erfahrungsnähe in der Konzeptualisierung, die Fähigkeit des Klienten zur Selbstregulation, Wachstum und Selbstverantwortung, sowie dass der Klient selbst Experte seiner eigenen Probleme und Lösungen ist. Diese Prinzipien formulierte Rogers bereits zwanzig Jahre vor jenen der Institutionalisierung der Humanistischen Psychologie. (Stumm, Keil 2002)

Rogers (1902–1987) Personenzentriertes Konzept ist neben klinischen auch in nicht-klinischen Anwendungsfeldern verbreitet, unter anderen im weit verzweigten Feld der Beratung und der Pädagogik. (Kunze 2008) Pörtner (1996) meint, dass der Personenzentrierte Ansatz auf denselben Grundlagen wie die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie basiert. Diese Grundlagen müssen in nicht-therapeutischen Arbeitsbereichen allerdings anders umgesetzt werden. Pörtner (2008) versteht unter der Voraussetzung von personenzentriertem Arbeiten, Menschen so zu begegnen, dass schlummernde Ressourcen geweckt und verschüttetes Potential entdeckt werden können.

In der Arbeit mit schwerstbehinderten Menschen ist es von Nöten, dass die Fähigkeiten dieser Personen erkannt und unterstützt werden, damit sie nicht verkümmern.

Rogers (1980) gibt an, dass eine zentrale Hypothese des personenzentrierten Ansatzes besagt, dass jedes Lebewesen über potentiell große Möglichkeiten sich selbst zu begreifen und seine Selbstkonzepte, Grundeinstellungen und sein selbstgesteuertes Verhalten zu

verändern, verfügt. Dies kann jedoch nur in einem Klima der Akzeptanz, Wertschätzung und Einfühlungsvermögen geschehen.

Wenn Menschen akzeptiert und geschätzt werden, tendieren sie dazu, eine fürsorgliche Einstellung zu sich selbst zu entwickeln. Wenn Menschen einfühlsam gehört werden, wird es ihnen möglich, ihren inneren Erlebnisstrom deutlich wahrzunehmen. Und wenn ein Mensch sich selbst versteht und schätzt, dann wird sein Selbst kongruenter mit seinen Erfahrungen. Die Person wird dadurch realer und echter. (Rogers 1980, 68)

Aus diesem Zitat geht hervor, dass Veränderungen in der Persönlichkeit sowie im Verhalten möglich sind, wenn die oben genannten positiven Bedingungen gegeben sind. Diese Arbeit vertritt die Meinung, dass dies auch auf Menschen mit schwerer geistigen, sowie körperlichen Behinderung zutrifft.

Der Mensch wird als eigenständige, in sich wertvolle Persönlichkeit betrachtet. Er ist der Experte seines Selbst. Nicht das Umfeld weiß, was für ihn gut ist, sondern er selbst, auch wenn der Zugang zu diesem Wissen verschüttet sein mag. (Pörtner 2003) Menschen mit schwerer Behinderung zu verstehen ist für ihr Umfeld nicht immer leicht. Spricht man einem Menschen jedoch die Kompetenz zu, dass sein Verhalten für ihn Sinn macht, impliziert man ihm gegenüber eine Werthaltung, welche positive Auswirkungen für diese Person haben kann.

Der Personenzentrierte Ansatz reduziert sich nicht auf Deutungen, sowie theoretischen Erklärungen, sondern er versucht sich in die innere Welt des Gegenübers einzufühlen und diese zu verstehen. (Pörtner 2003) Pörtner (2006) gibt des Weiteren dazu an, dass bereits der Versuch einen anderen Menschen zu verstehen, die Qualität einer Beziehung verändert.

Auf Grund des Anwachsens der Anwendungsbereiche hinsichtlich Zahl und Vielfalt scheint die Bezeichnung „personenzentrierter Ansatz“ der Anschaulichste zu sein. (Rogers 1984).

2.1 Persönlichkeits- und Entwicklungsvorstellungen

Rogers hat seine Persönlichkeitstheorie nach jahrelanger Erfahrung in der Arbeit mit Menschen entwickelt. Diese geht davon aus, dass der Mensch nach Selbstentwicklung strebt.

Der Personenzentrierte Ansatz stellt die Person und nicht das Problem in den Mittelpunkt, nicht was fehlt soll im Vordergrund stehen, sondern das was da ist. Nicht in den Defiziten einer Person liegt ihr Potential zur Veränderung, sondern in den Ressourcen. (Pörtner 2008) Diese Aussage steht in Verbindung mit dem Konzept der Basalen Stimulation, da diese sich ebenfalls an den Möglichkeiten einer Person orientiert und nicht an ihren Mängeln.

Der Mensch hat die angeborene Möglichkeit sich selbst zu verwirklichen. (Kunze 2008,) Der Mensch strebt nach Selbstverwirklichung. Auch Menschen mit Behinderungen ist diese Möglichkeit gegeben. Den Möglichkeiten von behinderten Menschen sind Grenzen gesetzt, aber unter fördernden Bedingungen lassen sich diese Grenzen womöglich etwas verschieben.

„Jeder Mensch ist Mittelpunkt seiner Welt und Wirklichkeit [...]“ (Stumm/Keil 2002, 9).

Jede Person ist ein Experte seiner Selbst. Jeder Mensch, behinderte Personen nicht ausgenommen, erlebt Situationen anders. Dieses subjektive Erleben kann aber auch einen Zugang für das Verständnis und die Ressourcen einer Person darstellen.

Senkel (2003) bezieht sich auf Rogers (1987) dahingehend, dass die Haupttriebfeder des Lebens im Allgemeinen, sowie die des Menschen im Speziellen, der Drang zur Selbstentfaltung ist. Dieser Drang wird von Rogers (1987) auch Aktualisierungs- und Selbstaktualisierungstendenz genannt. Diese Tendenz tragen auch schwerstbehinderte Menschen in sich, auch wenn diese für ihr Umfeld teilweise schwer erkennbar erscheint.

Der Drang zur Selbstentfaltung bleibt ein Leben lang bestehen und endet erst mit dem Tod. Das Ziel dieser Entwicklung ist ein Zuwachs an psychischer Reife. Dieser Prozess der psychischen Reifung benötigt bestimmte Entwicklungsbedingungen, um sich vollziehen zu können. Eine dieser wesentlichen Entwicklungsbedingungen findet sich in der Haltung einer Person zu seinem Gegenüber. Diese Grundhaltung sollte von einem Klima der bedingungslosen Wertschätzung, einfühelndem und nicht-wertendem Verstehen, sowie Echtheit geprägt sein. (Senkel 2003) Ein Bemühen eine andere, vielleicht behinderte, Person zu verstehen ist bereits ein in Kontakt treten mit dieser Person und führt eventuell dazu neuen Möglichkeiten sowie Entwicklungsschritten Raum zu geben.

Das Selbstkonzept ist einer der zentralen Begriffe im Personenzentrierten Konzept. Hierbei handelt es sich um das Bild eines Menschen, das er von sich selber hat, sowie die

Wertungen die er damit verbindet. Das Selbstkonzept entwickelt sich aus unmittelbaren Erfahrungen und dessen Wertungen im Säuglings bzw. Kleinkindalters. Das Selbstkonzept ist im Regelfall nicht starr, sondern wandelt sich im Laufe des Lebens aufgrund der unterschiedlichen Erfahrungen und dessen Bewertungen. (Pörtner 2003) Biermann-Ratjen (2002) meint dazu, dass in das Selbstkonzept nur Erfahrungen aufgenommen werden, in welchen die Personen empathisch verstanden und unbedingt wertgeschätzt werden. Erfahrungen die nicht mit unbedingter Wertschätzung einhergehen, passen nicht in das Selbstkonzept, da sie dieses in Frage stellt.

Menschen mit schweren Behinderungen leben in einem ständigen Abhängigkeitsverhältnis. Es ist unter Umständen nicht leicht behinderten Personen Aufmerksamkeit, Nähe sowie Zuwendung zu Teil werden zu lassen, da diese Personengruppe dies nicht immer gleichermaßen erwidern kann. Behinderte Menschen haben oft schwierige Lebensereignisse hinter sich, welche Spuren in ihrem Selbstverständnis sowie in ihrem Verhalten hinterlassen haben. Diese Lebensereignisse sind Personen im Umfeld des behinderten Menschen teilweise unbekannt.

Waldenfels (2000) gibt an, dass sich Selbstorganisation auf der Ebene der Erfahrung vollzieht.

„Jeder Mensch kann seine eigene Welt, die alle bewußt [sic], teilbewußt [sic], oder unbewußt [sic] erlebten Erfahrungen umfaßt [sic], nur ganz erfassen“ (Haupt 1983, 308).

Haupt (1983) gibt in diesem Zitat an, dass ein vollständiges Verstehen eines anderen Menschen nicht möglich ist, da nur bewusste Erfahrungen geäußert werden können, diese aber nur einen Teil der persönlichen Erfahrungen ausmachen.

Die Selbstorganisation der Selbstentwicklung ist die Integration von Selbsterfahrungen in das Selbstkonzept. Hat sich ein Selbstkonzept entwickelt, treten Bedürfnisse nach positiver Selbstbeachtung auf. Dieses Bedürfnis umfasst nicht nur positive Beachtung bei anderen Personen zu finden, sondern auch sich selbst zu verstehen, wertzuschätzen und achten zu können. Dies äußert sich dahingehend, dass Erfahrungen die das Selbstkonzept in Frage stellen, als bedrohlich erlebt werden und nicht oder nur verzerrt bewusst werden. (Biermann-Ratjen 2002)

Rogers (1984) schreibt, dass

... das Individuum unermeßlich [sic] reiche Anlagen in sich trägt, sich selbst zu verstehen, das Selbstkonzept, die grundlegenden Einstellungen und das Selbstbestimmte zu verändern, und daß [sic] diese Anlagen sich nur dann erschließen können, wenn eine genau definierbare Atmosphäre von fördernden psychologischen Einstellungen geschaffen werden kann. (10)

Wie schon aus dem vorangegangenen Zitat hervorgeht, müssen für eine Integration von Erfahrungen in das Selbstkonzept gewisse Bedingungen vorherrschen.

Eine Bedingung für die Integration ist die Empathie. Selbsterfahrungen werden nur ins Selbstkonzept integriert, wenn sie in Zusammenhang mit Beziehungserfahrungen des wirklichen empathischen Verstanden werden und mit unbedingter Wertschätzung einhergehen. (Biermann-Ratjen 2002) Veränderung kann nur aus dem eigenen, individuellen Erleben entstehen. Es ist wichtig, dass sich auch behinderte Personen in ihrem Erleben verstanden fühlen, denn daraus kann eine Basis für Veränderung entspringen. Pörtner (2008) gibt hierzu an, dass es von Bedeutung nicht über die Behinderung eines Menschen hinwegzusehen, sondern die Person mit ihrer Behinderung ernst zu nehmen.

Das Menschenbild der humanistischen Psychologie ist geprägt von der Annahme, daß [sic] jeder Mensch, auch der geistig [schwerst-mehrfach; Anm. MS] behinderte Mensch, in sich selbst alle Möglichkeiten und Fähigkeiten hat, ein zufriedenes, glückliches und sinnhaftes Leben zu führen. Oft sind diese Möglichkeiten jedoch verschüttet, liegen brach, weil die Umweltbedingungen nicht förderlich sind oder keine geeigneten Beziehungsangebote bestehen. (Wollmann 1996, 229)

Die Ansicht der Autorin dieser Arbeit deckt sich mit jenen Wollmanns (1996) dahingehend, dass auch der schwerst-mehrfach behinderte Mensch, selbst darüber entscheiden kann, was für ihn gut ist, es muss ihm nur zugetraut werden. In Anlehnung an das vorangegangene Zitat schließt sich Pörtner (1996) jenem an, in dem sie meint:

Personenzentriert arbeiten heißt, andere Menschen in ihrer ganz persönlichen Eigenart ernstnehmen, ihr Ausdrucksweise zu verstehen suchen und sie dabei unterstützen, *eigene Wege zu finden, um – innerhalb ihrer begrenzten Möglichkeiten - angemessen mit der Realität umzugehen* [Hervorhebung d. Verfasser]. (Pörtner 1996, 15)

Versucht das Umfeld sich in die behinderte Person hin einzufühlen und sie auf ihrem Weg zu mehr Unabhängigkeit zu unterstützen, können Wege gefunden werden diese auf angemessene Weise zu realisieren.

Wie schon des Öfteren in diesem Kapitel erwähnt, wird nun auf die Aktualisierungs- sowie Selbstaktualisierungstendenz eingegangen.

2.1.1. Aktualisierungs-, Selbstaktualisierungstendenz

Grundlegend für den Personenzentrierten Ansatz und sein Menschenbild ist die Annahme einer Aktualisierungstendenz. Diese gilt hierbei als Lebenskraft, Entwicklungsprinzip und als Prinzip der Selbstorganisation. (Stumm, Keil 2002) Mit dieser Tendenz ist das grundsätzliche Streben des Menschen nach Unabhängigkeit, Selbstbestimmung, sowie der Entfaltung seiner Entwicklungsmöglichkeiten gemeint. Diese Aktualisierungstendenz wird in jedem Lebewesen wirksam, somit ist davon auszugehen, dass auch behindertes Leben eine solche Tendenz in sich trägt.

Waldenfels (2000) meint, dass Veränderung nicht nur durch Einwirkungen oder Eingriffe von außen geschieht, sondern auf dem Wege einer Selbstorganisation oder Selbstregulierung.

Wird eine Person wertgeschätzt, empathisch verstanden und respektiert kann er seine Entwicklungsmöglichkeiten entfalten. Pörtner (2008) gibt dazu an, dass es die Aufgabe von Personen, welche mit behinderten Menschen arbeiten, ist diese zu unterstützen, für sich selber den bestmöglichen Lebensweg zu finden.

„Der Organismus bewegt sich im Normalzustand auf seine eigene Verwirklichung und Selbstbestimmung sowie auf eine Unabhängigkeit von jeglicher äußeren Kontrolle zu“ (Rogers 1984, 14).

Der Organismus bewertet sich in seiner Gesamtheit. Er bewertet jede seiner Erfahrungen dahingehend ob sie der Erhaltung des Organismus dienlich sind. Die Aktualisierungstendenz ist das Streben des Organismus nach Wachstum, Differenzierung und Autonomie. Dieses Streben findet bei jedem Individuum statt, unabhängig ob es in seinen Möglichkeiten eingeschränkt ist oder nicht. Je nach Möglichkeiten und individueller Lebensgeschichte entwickeln Personen persönliche Fähigkeiten zur Veränderung und zur Problemlösung.

Diese Tendenz ist jene Kraft, die den Menschen dazu bewegt Anstrengungen auf sich zu nehmen, um sich weiter zu entwickeln, auch wenn das mit viel Mühe verbunden sein kann. (Becker 2008)

„Die Aktualisierungstendenz kann zwar behindert sein, aber sie kann nicht zerstört werden, ohne den Organismus zu zerstören“ (Rogers 1986, 18).

Die Aktualisierungstendenz eines Individuums lässt sich nur schwer einschränken, unabhängig der gegebenen Widrigkeiten, denen sie sich entgegenzusetzen hat. Kann sich ein Mensch nur schwer entwickeln, sind teilweise die Umgebungsbedingungen dieser Person behindert.

Diese Menschen haben sich unter so ungünstigen Bedingungen entwickelt, daß [sic] ihr Leben oft abnormal, mißgestaltet [sic], kaum menschlich erscheint. Doch auf ihre Selbstverwirklichungstendenz ist Verlaß [sic]. Der Schlüssel zum Verständnis ihres Verhaltens ist, daß [sic] sie mit den wenigen ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln und Wegen danach streben, zu wachsen und sich zu entfalten. (Rogers 1986, 19)

Mittels dieses Zitats soll eine Verbindung zur Geschichte am Beginn dieser Arbeit hergestellt werden. Menschen können sich, erscheinen die Bedingungen unter welchen sie aufwachsen auch noch so ungünstig, entwickeln. Sie streben, mit den wenigen Mitteln, welche ihnen zur Verfügung stehen, danach zu wachsen und sich zu entfalten.

Die Aktualisierungstendenz beinhaltet auch das Symbolisieren von Teilen des Erlebens und Handelns. Dies ist ein Prozess in welchem Erfahrungen bewusst gemacht werden und die Entwicklung des Selbst stattfindet. (Biermann-Rajen, Eckert, Schwartz 2003; Keil, Stumm 2002) Das Selbst ist jenes Bild, das eine Person von sich selbst hat und befindet sich in einem ständigen Prozess. Je flexibler das jeweilige Selbstkonzept einer Person ist, als desto gesünder wird es angesehen. (Keil, Stumm 2002) Zwischenmenschliche Beziehungen sind für die Entwicklung des Selbstkonzepts wesentlich. Eine gesunde psychische Entwicklung hängt von den Entwicklungsbedingungen ab, die ein Mensch im Laufe seines Lebens vorfindet. Förderliche Bedingungen stellen hierbei unbedingte Wertschätzung, Echtheit und einführendes Verstehen dar. Hat der Mensch ein Bild seines Selbstkonzepts geformt, werden Erfahrungen dahingehend bewertet ob sie für den Organismus und das Selbstkonzept förderlich sind. Macht eine Person allerdings negative Erfahrungen, welche sich nicht in sein Selbstbild integrieren lassen, so entstehen Inkongruenzen. Hierbei entstehen Spannungen, welche die Person löst, indem persönliche Erfahrungen verzerrt oder verdrängt werden. (Weinberger 2005) Für nicht behinderte Menschen mag dieses Leben teilweise sinnlos erscheinen, aber der schwerstbehinderte Mensch versucht sein Leben zu realisieren. Die behinderte Person entwickelt sich trotz

ungünstiger Bedingungen, und auch dem schwerstbehinderten Menschen soll zugetraut werden, dass er die Fähigkeiten für ein zufriedenes Leben bereits in sich trägt.

2.1.2 Carl Rogers und das Phänomen der Behinderung

Die bereits zu Beginn des zweiten Kapitels beschriebenen, entwicklungsfördernden Beziehungsqualitäten betreffen ebenso Menschen mit, wie Menschen ohne Behinderungen. Behinderten Menschen wird oft aus gut gemeinten Gründen sehr direktiv entgegengetreten, allerdings werden diese dadurch in ihrem freien Willen beschränkt und dies wirkt sich in negativem Sinn auf ihre Selbstaktualisierungstendenz aus.

Das Selbstkonzept von Menschen mit geistiger sowie mehrfacher Behinderung ist meistens von negativen Bewertungen geprägt. Innerhalb eines negativen Selbstkonzepts ist es schwer Vertrauen zu sich selbst zu erlangen. Schlummernde Fähigkeiten verkümmern, da sie sich nicht oder nur schwer entfalten können. (Pörtner 2003)

Schwerstbehinderte Menschen haben vielfach negative Beziehungserfahrungen erleben müssen und diese weiter gepaart mit Entfaltungsproblemen können dazu führen, dass ihre Selbstaktualisierungstendenz blockiert ist und ihr Selbstkonzept starr wirkt. (Senckel 2003) Das Personenzentrierte Konzept bietet hierbei Möglichkeiten um die persönliche Entwicklung von Menschen mit besonderen Bedürfnissen positiv zu beeinflussen.

„In jedem Organismus, auf welcher Entwicklungsstufe er auch stehen mag, sind Kräfte wirksam, die ihn zu einer konstruktiven Erfüllung seiner inhärenten Möglichkeiten drängen. Der Mensch hat eine angeborene Tendenz zur vollständigen Selbstentfaltung“ (Rogers 1986, 18).

Dieser Ansatz orientiert sich an den Ressourcen eines Menschen, welche es durch wohlwollende Anerkennung zu explorieren gilt. Es gilt sich in den Klienten einzufühlen, um ein angemessenes Verständnis für seine Situation zu erlangen. Dies erfordert, dass auch gestische bzw. mimische Signale oder sein lebensgeschichtlicher Kontext berücksichtigt wird, da sich schwerst-mehrfachbehinderte Menschen vielfach kaum oder gar nicht verbal äußern können. Die Bezugsperson kann seinem Gegenüber des Weiteren in einem Klima der Echtheit begegnen und dies in Übereinstimmung verbal und nonverbal begleiten. (Senckel 2003)

Akzeptiere ich nämlich den schwerstbehinderten Menschen in seiner Individualität, ist es ihm leichter möglich sich in seiner unverwechselbaren Weise, in seiner ihm eigenen menschlichen Natur zum Ausdruck zu bringen. Er kann sich in dem gemeinsamen Ausdruck dann leichter selbst wiedererkennen (Haupt 2007, 66)

Der Mensch, um seine Individualität zu erreichen braucht es Akzeptanz und ein ernst genommen werden. Geschieht dies, ist es ihm leichter möglich sich weiter zu entwickeln. Im folgenden Punkt wird näher auf die personenzentrierte Haltung eingegangen.

2.2 Die personenzentrierte Haltung

Basis jeder Förderung ist eine positiv gestaltete Beziehung. Wird eine Person wertgeschätzt und so akzeptiert wie sie wirklich ist, kann sie Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten erlangen.

Eine personenzentrierte Haltung meint, dass der Mensch in seiner eigenen Art und Ausdrucksweise ernst genommen wird, auch wenn diese zunächst für andere Menschen unverständlich erscheint. (Pörtner 2003)

Das Personenzentrierte Konzept geht davon aus, dass der Mensch nach Selbstverwirklichung strebt, und somit nach der Befriedigung seiner organismischen Bedürfnisse, sowie nach Unabhängigkeit und Selbstverantwortlichkeit. (Haupt 1983)

Die personenzentrierte Haltung versteht sich darauf, sich in die Wahrnehmungen und Empfindungen einer Person einzufühlen, auch wenn diese, wie bereits erwähnt, schwer begreifbar sind. Die Veränderung der Qualität der Beziehung vollzieht sich in dem Versuch zu Verstehen. Diese Haltung bedeutet verschüttete Potentiale zu spüren, schlummernde Ressourcen zu wecken oder diese zu mindestens soweit zu fördern, dass sie erhalten werden können und nicht verkümmern. (Pörtner 2003) Senckel (1998) gibt weiter an, dass das Potential zur Veränderung in den Ressourcen jedes Menschen gegeben ist.

Nach Lux (2007) bedeutet Arbeiten mittels des Personenzentrierten Ansatzes, dass empathisches Verstehen durch Kongruenz möglich wird, durch die Offenheit des Verstehenden für seine eigenen Erfahrungen. Durch dieses Arbeiten wird Beziehung hergestellt.

Wie schon zuvor erwähnt, strebt der Mensch nach Selbstverwirklichung, Unabhängigkeit und Selbstverantwortlichkeit. Dieses Streben benötigt eine bestimmte Beziehungsqualität welche sich durch

- Echtheit und Transparenz, mit wirklichen Gefühlen,
- warmes Akzeptieren und Schätzen des Anderen als eigenständiges Individuum und
- Einfühlung, die Fähigkeit, den Anderen und seine Welt mit seinen Augen zu sehen

auszeichnet. (Haupt 1983,308)

Senckel (1998) gibt hierzu an, dass eine mitmenschliche Haltung, die sich durch die zuvor erwähnten Elemente auszeichnet, hilft eine wachstumsfördernde Beziehung einzugehen.

Pörtner (2003) meint, in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen ist es wichtig sich auf ihre Welt einzulassen, selbst wenn sie für andere Personen noch so unverständlich und unzugänglich erscheinen mag.

2.2.1 Theorie der therapeutischen Bedingungen nach C. Rogers

Im Personenzentrierten Konzept steht die Beziehung im Mittelpunkt. Eine kongruente, wertschätzende und einführende Haltung wird als die Voraussetzung für eine gesunde Entwicklung angenommen. (Pörtner 2003)

Seit langem bin ich felsenfest davon überzeugt [...], daß [sic] die therapeutische Beziehung nur ein spezieller Fall allgemeiner zwischenmenschlicher Beziehungen ist, und daß [sic] die gleiche Gesetzmäßigkeit alle interpersonalen Beziehungen regelt. [...] Mein Interesse an der Psychotherapie hat in mir das Interesse an jeder Art von hilfreichen Beziehungen geweckt. (Rogers 1985, 53)

Aus diesem Zitat geht hervor, dass Rogers (1985) der Meinung ist, dass die Bedingungen einer therapeutischen Beziehung auf zwischenmenschlichen Beziehungen zutreffen.

Personen die mit behinderten Menschen arbeiten, sollen die Variablen Kongruenz, unbedingte, positive Wertschätzung und Empathie in ihrer Arbeit verwirklichen. Mittels dieser Haltung ist es der Person möglich den behinderten Mensch grundsätzlich anzunehmen, sich in seine Welt und sein Erleben einzufühlen, und somit problematisches Verhalten für ihn als sinnvoll zu erachten und echt darauf zu reagieren. (Senckel 1998)

Später führt Senckel (2000) dazu weiter aus, dass die drei Grundhaltungen die Bedingungen für das Gelingen jeder Kommunikation darstellen, selbst wenn diesen die aktive verbale Sprache nicht zur Verfügung steht. Eine der dieser Grundhaltungen stellt Kongruenz oder Echtheit dar. Im nächsten Punkt wird nun auf diese näher eingegangen.

2.2.1.1 Kongruenz

Eine Grundhaltung im Personenzentrierten Ansatz wird als Kongruenz oder Echtheit bezeichnet.

Kongruenz bedeutet, dass der Person ihr eigenes Erleben bewusst ist und sie es von jenem trennen kann, was sie bei ihrem Gegenüber wahrnimmt. Kongruenz heißt, anderen Personen als Person zu begegnen und sich nicht hinter einer professionellen Maske zu verstecken. Hierbei ist es von Nöten seine Gefühle, Impulse sowie Eindrücke zuzulassen und zu akzeptieren. (Pörtner 2008) Lux (2007) schließt sich dieser Aussage an, indem er meint, dass Kongruenz sich auf die Art und Weise bezieht, wie Therapeut und Klient miteinander kommunizieren. Der Therapeut soll sich nicht hinter einer professionellen Fassade verstecken, sondern so sein, wie er als Person in Wirklichkeit ist. Der kongruente Therapeut verhält sich selektiv authentisch. Hierbei meint Lux (2007), er teilt dem Klienten seine Gefühle und Gedanken nur unter der Bedingung mit, dass diese für das Gegenüber förderlich sind. Kongruenz auf Seiten des Therapeuten ermöglicht eine möglichst direkte Begegnung zwischen Therapeut und Klient.

Es wird hier von Therapeut und Klient gesprochen, allerdings treffen diese Aussagen ebenfalls auf den nicht klinischen/therapeutischen Bereich zu.

„Wenn der Therapeut sich vollständig und genau dessen bewußt [sic] ist, was er in diesem Augenblick in der Beziehung erlebt, dann ist er voll kongruent“ (Rogers 2004, 276).

Das zuvor angeführte Zitat spricht von einer vollständigen Kongruenz, diese kann jedoch nie erreicht werden, sondern stellt nur eine Zielrichtung dar. Rogers (1997) schreibt hierzu:

Niemand erreicht diesen Zustand ganz und gar, aber je mehr der Therapeut instande ist, akzeptierend auf das zu achten, was in ihm selbst vor sich geht, und je besser es ihm gelingt, ohne Furcht das zu sein, was die Vielschichtigkeit seiner Gefühle ausmacht, umso größer ist seine Übereinstimmung mit sich selbst. (213)

Blendet die Person Anteile seines Selbst aus, wäre er inkongruent und dies könnte zu einer Beeinträchtigung seiner Fähigkeiten führen. Diese Grundhaltung ermöglicht eine möglichst direkte Begegnung zwischen Therapeut und Klient. (Lux 2007) Senckel (1998) schreibt in dem Buch „Du bist ein weiter Baum“, dass mit Echtheit bzw. Kongruenz die Bereitschaft und Fähigkeit einer Person gemeint ist, sich als erkennbare individuelle Persönlichkeit auf eine Beziehung mit dem behinderten Menschen einzulassen. Dies setzt voraus, dass die Person ihr eigenes Denken, Fühlen und Wollen klar wahrnimmt, akzeptiert und einfühlsam ausdrückt, falls gefordert.

Diese Grundhaltung ist nicht nur in der therapeutischen Beziehung förderlich, sondern auch in anderen zwischenmenschlichen Beziehungen, unter anderem auch in der Basalen Stimulation.

„Ich habe herausgefunden, daß [sic] eine Beziehung um so [sic] hilfreicher sein wird, je ehrlicher ich mich verhalten kann. Das meint, daß [sic] ich mir meiner eigenen Gefühle soweit wie möglich bewußt [sic] sein muß [sic]“ (Rogers 2004, 47).

Pörtner (2003) geht davon aus, dass kein Mensch vollkommen kongruent sein kann, allerdings je ausgeprägter eine Inkongruenz vorherrscht, desto beeinträchtigt ist die Entwicklung des betreffenden Menschen.

Biermann-Ratjen (2003) gibt zu Kongruenz im engeren Sinne an, dass sich eine Person ihrer Gefühle bewusst werden kann, welche das Gegenüber in ihr auslöst, ohne dadurch darin behindert zu werden, sich in die Person einzufühlen und diese in dem, was dabei verstanden wird, ohne Bedingungen positiv zu beachten. Eine kongruente Person versucht sich jener Gefühle unverzerrt gewahr zu werden, welche ihn in der Beziehung zum Klienten tatsächlich bestimmen. Wenn die Person im Kontakt mit dem Klienten kongruent ist, kann die Person unbedingt wertschätzend empathisch mit dem Klienten sein.

Unter unbedingter positiver Wertschätzung versteht man, dass wertfreie Akzeptieren einer anderen Person. Diese Wertschätzung stellt eine weitere Grundhaltung des Personenzentrierten Konzepts dar.

2.2.1.2 Unbedingte positive Wertschätzung

Eine ressourcenorientierte Arbeits- bzw. Herangehensweise steht im Personenzentrierten Ansatz im Vordergrund. Neues soll im Rahmen einer wertschätzenden Beziehungserfahrung erlernt werden. Viele Klienten machen hierbei, erstmals in ihrem Leben, die Erfahrung bedingungslos akzeptiert und wertgeschätzt zu werden. Diese Erlebnisse ermöglichen ihnen offen zu sein für die Erfahrungen die der Organismus ihnen zu Verfügung stellt und somit das Selbst zu werden, welches sie in Wirklichkeit sind. (Lux 2007) Senckel (1998) gibt an, dass eine wertneutrale und zugleich warmherzige Annahme die Basis für Veränderung darstellt. Dies ermöglicht ein Nachlassen der Angst und somit die Möglichkeit alle Seiten einer Person wahrnehmen zu können.

Dies bedeutet jedoch nicht, dass das Gegenüber selbst keine Werte haben kann. Es bedeutet, sich seiner eigenen Werthaltungen klar bewusst zu sein, diese aber nicht der anderen Person überstülpen zu wollen. (Pörtner 2003)

„Wertschätzung bedeutet, daß [sic] das Gegenüber ohne zu werten akzeptiert wird, als ganze Person, so wie sie im Augenblick ist, mit all ihren Schwierigkeiten und Möglichkeiten“ (Pörtner 2003, 41).

Diese Wertschätzung soll der gesamten Person, sowie der Gesamtheit seiner individuellen Erfahrungen entgegen gebracht werden. Diese Wertschätzung soll frei von Forderungen sein und einen tiefen Respekt vor den Entfaltungsmöglichkeiten und der Selbstbestimmung des Klienten beinhalten. (Lux 2007)

„Jeder Mensch soll als Individuum mit eigenen Stärken und Schwächen handeln können“ (Hürlimann, Baumgartner 1999, 22).

Wertschätzen heißt nach Pörtner (2003) nicht alles gutheißen, was eine Person tut, sondern akzeptieren zu können, dass diese Person aus irgendeinem Grund dazu gekommen ist, sich so zu verhalten.

Senckel (2000) weist darauf hin, dass die Umsetzung der therapeutischen Bedingungen im Umgang mit behinderten Menschen auch zu charakteristischen Problemen führen kann. Sie gibt dazu an, dass eine wertschätzende Haltung bei Menschen, welche einen sozialen Beruf ausüben fast selbstverständlich sein sollte. Dennoch ist dies, aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten bzw. -störungen auf Seiten des schwerstbehinderten Menschen teilweise schwierig. Gelingt jedoch eine wertschätzende Kommunikation mittels verbaler

und nonverbaler Zeichen, drückt dies eine Bereitschaft aus, das Gegenüber anzunehmen und gedanklich zu begleiten.

Eine weitere Grundhaltung des Personenzentrierten Ansatzes stellt Empathie oder einführendes Verstehen dar. Einführendes Verstehen ist ein Versuch, sich möglichst genau in die Erfahrungswelt einer anderen Person einzufühlen.

2.2.1.3 Empathie

Die dritte Grundhaltung die das therapeutische Beziehungsangebot des Personenzentrierten Ansatzes charakterisiert ist Empathie bzw. das einführende Verstehen. Rogers (1991) versteht hierbei ein Bemühen

den inneren Bezugsrahmen des anderen möglichst exakt wahrzunehmen, mit all seinen emotionalen Komponenten und Bedeutungen, gerade so, als ob man die Person wäre, jedoch ohne jemals die „Als-ob“-Position aufzugeben. Das bedeutet, Schmerz und Freude des anderen zu empfinden, gerade so wie er empfindet, dessen Gründe wahrzunehmen, so wie er sie wahrnimmt, jedoch ohne jemals das Bewusstsein davon zu verlieren, dass es so ist, als ob man verletzt würde usw. (37)

Einen Menschen so wahrzunehmen als wäre man diese Person, jedoch aus seinem eigenen Bezugsrahmen heraus.

Senckel (1998) versteht unter Empathie, die Fähigkeit das Erleben des Gegenübers aus seinem persönlichen Bezugsrahmen erfassen zu können. Zu versuchen in dessen Haut zu schlüpfen und die Welt mit seinen Augen zu sehen, ohne jedoch die eigene Wahrnehmung der Situation durch Identifikation zu verlieren. Je schwerer die Behinderung einer Person, desto umfassender muss die Wahrnehmungsfähigkeit des Gegenübers eingesetzt werden, hierbei ist es von Nöten aufmerksam und nicht wertend zuzuhören, Mimik, Gestik und Reaktionsweisen zu beobachten, sowie die Gesamtsituation zu berücksichtigen. Binder (1996) schließt sich dieser Meinung an, indem sie meint, dass Empathie auf Signale angewiesen ist. Diese können verbal und nonverbal zum Ausdruck kommen.

Empathie ist die Fähigkeit, das Erleben und die Gefühle meines Gegenübers genau und sensibel zu erfassen, mich in seinen inneren und äußeren Bezugsrahmen so einzufühlen, als ob ich der andere sei, und dennoch nie außer acht zu lassen, daß [sic] ich nicht die andere, sondern ich selber bin. (Pörtner 2003, 41)

Grundvoraussetzung für Empathie ist, dass die mit dem Klienten in Beziehung stehende Person, dessen Erfahrungen in sich spürt. Verstandene Gefühle und Bedeutungen teilt die teilhabende Person dem Klienten mit, ohne diese zu bewerten. (Lux 2007). Die Erfahrung, genau verstanden zu werden, kann das Bewusstsein für die Befindlichkeit beim behinderten Menschen stärken und daraus kann Vertrauen und die Bereitschaft wachsen, sich mit schmerzlichen Erlebnissen, schwierigen Situationen und persönlichen Grenzen auseinander zu setzen entwickeln. (Senckel 1998)

Dies kann auch in Verbindung mit dem Konzept der Basalen Stimulation gebracht werden. Wie schon im vorangegangenen Kapitel erwähnt, werden Berührungen in diesem Konzept dialogisch begleitet, sowie erspürte Gefühle angesprochen. Auch hier werden Gefühle verstanden und wertfrei aufgegriffen sowie teilweise angesprochen.

Abschließend kann dazu noch gesagt werden, dass die Haltung nur dann förderlich sein kann, wenn die drei Grundhaltungen Empathie, unbedingte positive Wertschätzung und Kongruenz ausbalanciert werden und zusammenwirken. (Motschnig, Nykl 2009)

Im nächsten Kapitel versucht die Autorin dieser Arbeit eine Zusammenführung des Konzepts der basalen Stimulation und des Personenzentrierten Ansatzes. Der Titel des folgenden Punktes bezieht sich auf das gleichnamige Buch von Marlies Pörtner „Ernstnehmen, Zutrauen Verstehen“ aus dem Jahr 1996. Pörtner geht darin im Speziellen auf die Personenzentrierte Haltung im Umgang mit behinderten sowie pflegebedürftigen Menschen ein. Das Kapitel bezieht sich jedoch nicht nur auf die Arbeiten von Pörtner, sondern stellt unter anderem ebenfalls das Konzept der Prä-Therapie von Prouty vor.

3. Ernstnehmen, Zutrauen, Verstehen

Wie bereits zuvor kurz erwähnt, bezieht sich der gewählte Titel auf das gleichnamige Werk von Marlies Pörtner (1996, 2008). Sie weist in diesem Werk speziell darauf hin, dass personenzentriert arbeiten nicht mit einer Psychotherapie gleichzusetzen ist.

„Personenzentriert arbeiten heißt, nicht von den Vorstellungen auszugehen, wie Menschen sein sollten, sondern davon, wie sie sind, und von den Möglichkeiten, die sie haben“ (Pörtner 1996, 15).

Das Hauptaugenmerk sollte sich nicht auf die Defizite einer Person richten. Es interessiert nicht primär, was eine Person nicht kann, sondern zu welchen Teillösungen sie fähig ist, aus denen wiederum vorhandene Fähigkeiten erschlossen werden können. (Jetter, Schmidt, Schönberger 1983)

Je mehr ich den Einzelnen zu akzeptieren vermag, je mehr Zuneigung ich für ihn empfinde, desto leichter kann ich eine für ihn nützliche Beziehung schaffen. Akzeptieren heißt hier ein warmherziges Anerkennen dieses Individuums als Person von bedingungslosem Selbstwert – wertvoll, was auch immer seine Lage, sein Verhalten oder seine Gefühle sind. Das bedeutet Respekt und Zuneigung, eine Bereitschaft, ihn seine Gefühle auf seine Art haben zu lassen. (Rogers 1985, 47)

Rogers (1985) Zitat soll ausdrücken, dass das Gegenüber so akzeptiert und wertgeschätzt werden soll, wie es gerade ist. Dies bedeutet allerdings nicht, dass man dem Verhalten der anderen Person zustimmen muss.

Pörtner (2005) geht davon aus, dass es gleichermaßen für die psychische Gesundheit, sowie für die Qualität der Lebenssituation für Menschen mit besonderen Bedürfnissen wichtig ist, ihnen selbstständige Entscheidungen zu überlassen und somit ihre Autonomie zu fördern. Für Menschen ohne Behinderung sind diese kleinen Entscheidungen oft ohne Bedeutung, jedoch für eingeschränkte Personen, welche in fast allen Bereichen des täglichen Lebens von der Hilfe anderer abhängig sind, bedeuten diese Entscheidungen sehr viel.

Je eingeschränkter die Möglichkeiten einer Person sind, desto wichtiger ist es für sie in gewissen Bereichen Verantwortung übernehmen zu können.

In dieser Arbeit wird von erwachsenen, schwerst-mehrfach behinderten Menschen ausgegangen.

Menschen mit Behinderungen, geistig sowie körperlich, sind ab einem bestimmten Alter erwachsen, auch wenn ihr Entwicklungsstand in mancher Hinsicht mit denen von Kindern vergleichbar wäre. Menschen mit besonderen Bedürfnissen haben über ihre Lebensjahre viele Erfahrungen gemacht und diese müssen mit einbezogen werden. Personenzentriert arbeiten heißt nicht, Personen losgelöst von ihrem Umfeld und ihren Erfahrungen zu betrachten. (Pörtner 2008)

Personenzentriert arbeiten heißt somit, die Ressourcen der Person wahrzunehmen und zu fördern. In diesem Zusammenhang ist es von großer Wichtigkeit, dass der zu betreuende Mensch in seiner ganz eigenen Art und Ausdrucksweise, auch wenn sie unverständlich erscheint, ernst genommen wird. Denn für die betreffende Person hat sie einen Sinn, und dies ist das Ausschlaggebende. (Hürlimann, Baumgartner 1999, 24)

Anlehnend an das vorangegangene Zitat ist anzumerken, dass mitunter das Verhalten eines behinderten Menschen von seinem Umfeld als Verhaltensstörung erlebt wird, da das Signal, welches der Betroffene geben möchte, von den anderen als nicht sinnvoll angesehen und verstanden wird. (Haupt 1983) Menschen mit schwerer Behinderung zeigen unter anderem aufgrund fehlender Zuwendung und/oder einer reizarmen Umwelt häufig starke Rückzugstendenzen bzw. Apathie. Durch anspruchsvolle Anregungen wie z.B. durch Berührungen innerhalb der Basalen Stimulation können Selbsterfahrung und Erfahrung des Anderen, sowie der dinglichen Umwelt, wieder im stärkeren Maße möglich werden. (Dycker 2005)

Jeder Mensch ist in seinem Erleben anders. Was den einen ärgert, findet der andere lustig usw. Erleben ist subjektiv. Der Personenzentrierte Ansatz beinhaltet die Vorannahme, dass bei jedem Gegenüber von einer subjektiven Wirklichkeit auszugehen ist. Diese Vorannahme gehört unverrückbar zum Menschenbild des Personenzentrierten Ansatzes. Hierbei ist es entscheidend empathisch zu verstehen, auf welche Weise eine Situation aktuell erlebt wird. (Elfner 2008)

Behinderten Menschen sollte eine gewisse Eigenständigkeit zugestanden werden.

Dieser neuere Ansatz unterscheidet sich vom Älteren darin, daß [sic] er wirklich ein anderes Ziel hat. Er zielt direkt auf größere Unabhängigkeit und Integration dieses Individuums ab, anstatt zu hoffen, daß [sic] solche Ergebnisse erwachsen, wenn der Berater hilft, das Problem zu lösen. Das Individuum und nicht das Problem steht im Brennpunkt. Das Ziel ist nicht, dieses Problem zu lösen, sondern dem Individuum *wachsen* zu helfen, so daß [sic] es mit diesem Problem und mit späteren Problemen in besser integrierter Weise fertig wird. Wenn es genug Integration erlangen kann, um mit diesem Problem in mehr unabhängiger, mehr verantwortlicher, weniger verwirrter und besser organisierter Weise umgehen zu können, dann wird es auch mit neuen Problemen in dieser Weise umgehen können. (Rogers 1992, 22)

Rogers (1992) gibt an, dass das Ziel einer Person sein kann, nach größerer Unabhängigkeit zu streben. Dieses Streben nach Unabhängigkeit empfinden auch Menschen mit schwerer Behinderung.

Eigenständigkeit ist die ganz persönliche Art und Weise wie ein Mensch die Welt sowie seine Umgebung wahrnimmt und sich darin zu Recht findet. Eigenständigkeit kann allerdings nicht mit Selbstständigkeit gleichgesetzt werden. Personen mit Behinderungen können allerdings nur Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten entwickeln, wenn sie von den Bezugspersonen in ihrer Eigenständigkeit akzeptiert und unterstützt werden. (Pörtner 2003)

3.1 Empathie, unbedingte, positive Wertschätzung und Kongruenz in der Basalen Stimulation

Im Personenzentrierten Ansatz steht die Beziehung im Mittelpunkt. Eine wertschätzende, einführende, kongruente Haltung des unmittelbaren Umfelds wird als eine Voraussetzung für eine gesunde Entwicklung angesehen. (Pörtner 2003) Im Konzept der Basalen Stimulation ist die Beziehung ebenfalls von großer Bedeutung und ein zentraler Punkt in der Förderung des schwerstbehinderten Menschen. Hofer (2007) gibt an, dass er unter einer förderlichen Haltung im Berufsfeld der Heilpädagogik Wertschätzung, emotionale Wärme, Echtheit und Echt sein sowie einführendes Verstehen unter anderen als wesentlich betrachtet. (Hofer 2007) In der Arbeit mit schwerstbehinderten Menschen bietet das Personenzentrierte Konzept vielfältige Möglichkeiten, da die individuelle Gesamtverfassung jedes Menschen akzeptiert wird. Es geht davon aus, dass jeder Mensch

in sozialen Beziehungen persönliche Zuwendung und Verstehen benötigt. (Haupt 1983) Fröhlich und Nydahl (2009) gehen in ihrem Artikel „Haltung, Kompetenz, Technik von einem bestimmten Menschenbild innerhalb des Konzepts der Basalen Stimulation aus. Dieses besagt, dass jede Entwicklung Autonomie zum Ziel hat. Autonomie beinhaltet hierbei ebenfalls Wertschätzung und Respekt. Menschen mit Behinderungen sind individuelle Persönlichkeiten und haben eine einzigartige Biographie.

Im Personenzentrierten Konzept wird auch davon ausgegangen, dass bedeutsames Lernen nur dann stattfinden kann, wenn das Gelernte auch als persönlich relevant und seinen eigenen Zielen als dienlich angesehen wird. Besonders nachhaltig ist das Lernen, wenn der Lernende selbstbestimmt am Lernprozess teilhaben kann. (Haupt 1983) Nach Dycker (2005) könnte man in Bezug auf das Konzept der Basalen Stimulation noch diskutieren, ob der Begriff Förderung oder Bildung angemessen ist. Schnell (2004) geht davon aus, dass es im Konzept der Basalen Stimulation um eine Förderung im Sinne einer Bildung und Erziehung geht, die an keine Mindestvoraussetzungen gebunden ist. In Bezug auf Menschen mit schweren Behinderungen bedeutet dies, dass die Person abgestimmt auf die persönliche Ausgangssituation in die Lage versetzt wird, die eigenen Ressourcen optimal zu entwickeln und die Herausforderungen in möglichst hoher Eigenständigkeit wahrzunehmen. (Brantschen, Spescha 2007) Um dies zu ermöglichen muss mit der eingeschränkten Person achtsam umgegangen werden. Grundvoraussetzungen dafür sind Respekt gegenüber der Lebensgeschichte, Achtung der Privat- und Intimsphäre, Wahrung der persönlichen Rechte und der Selbstbestimmung. (Brantschen, Spescha 2007)

Dies deckt sich mit den Grundaussagen des Personenzentrierten Ansatzes. Um Entwicklung überhaupt möglich zu machen, müssen zuerst die Grundvariablen Empathie, unbedingte Wertschätzung und Kongruenz gegeben sein.

3.2 Dolmetscher einer nonverbalen Sprache – gemeinsame Sprache finden

Menschen mit Behinderungen sind nicht immer in der Lage sich verbal auszudrücken. Eine Verständigung mit diesen Personen ist oftmals nur möglich, wenn alternative Kommunikationsmöglichkeiten gefunden werden.

Wir brauchen Brücken - gedankliche und einfühlende – die uns den Weg erschließen in die Welt von Menschen mit geistiger [sowie körperlicher Anm. der Autorin] Behinderung, damit wir sie besser verstehen und ihnen eher gerecht

werden können. Sie wiederum brauchen Brücken, die ihnen – ganz praktisch und konkret – den Zugang leichter machen zur Realität, die sie umgibt, und ihnen helfen sich in ihr zurechtzufinden. (Pörtner 2003, 7)

Die Begleiter von Menschen mit Behinderungen dienen für die Öffentlichkeit als Modell im Umgang mit Menschen mit Behinderung. Sie sind unter anderem „Dolmetscher“ im Umfeld von schwerstbehinderten Menschen, da sie sich in beiden Welten auskennen sollten. Vor diesem Hintergrund können sie feinfühlig Vermittler und „Brückenbauer“ sein, die bei Begegnungen die wechselseitige Annäherung unterstützen und begleiten. (Fischer 2010)

Senckel (1998) gibt an, dass das Einfühlen in Lebenszusammenhänge behinderter Menschen sich als teilweise sehr schwierig gestaltet. Ein anderer Entwicklungsstand und Hemmnisse, welche die Behinderung mit sich bringt, sowie daran gekoppelte soziale Erfahrungen spiegeln sich im Erleben wieder. Dieses Erleben zu verbalisieren ist oft nur teilweise bzw. überhaupt nicht möglich. Einfühlung kann sich hierbei nicht auf reine Aussagen beziehen, sondern soll das Verhalten, gestisch-mimische Ausdrücke, sowie den individuellen lebensgeschichtlichen Kontext mit einbeziehen.

Die Körpersprache schwerstbehinderter Menschen entspricht zum Großteil nicht der Erwartungshaltung von nichtbehinderten Menschen, da ihre Mimik, Bewegung, Körperhaltung und Muskelspannung so anders sind, dass sie eine Irritation in den Verstehensmöglichkeiten des Gegenübers hervorrufen. Eine gemeinsame Sprache als Kommunikationsbasis zwischen schwerstbehinderten und nicht-behinderten Menschen kann im Konzept der Basalen Stimulation liegen. Die Basale Stimulation basiert auf körperlicher Nähe, in der es dem Menschen möglich ist, mittels der Haut Grundempfindlichkeiten auszutauschen, einen anderen Menschen zu spüren und ihn unsere Nähe spüren zu lassen. Auf der Basis körpernaher Begegnungen kann ein tiefer emotionaler Austausch möglich werden, der eine ganzheitliche Entwicklungsförderung in Gang setzt und trägt. Grundvoraussetzung dafür ist allerdings, dass der sprechende Partner die Fähigkeit besitzt, sich in den behinderten Menschen hinein zu versetzen, und aus seiner Sicht die Welt wahrzunehmen. Allein schon der Versuch zu verstehen, kann die Qualität der Beziehung und der Kommunikation verändern (Bader 2005)

Pörtner (2003) gibt an, dass man besonders in der Arbeit mit Menschen mit schweren Behinderungen, welche sich überhaupt nicht bzw. nur teilweise verbal ausdrücken können, sehr aufmerksam sein soll, um körperliche Reaktionen wahrnehmen zu können, auch wenn

diese nur sehr schwach sind. Es ist schwierig da die Person nicht bedrängt werden bzw. das Gefühl haben soll, dass etwas von ihr gewollt wird, andererseits soll diese auch nicht vernachlässigt werden.

Garry Prouty (1998) hat mit seiner Entwicklung der Prä-Therapie nachgewiesen, dass die von Rogers beschriebene therapeutische Grundhaltungen von Echtheit, Empathie, und positiver Wertschätzung auch bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung zu wirksamen Veränderungen führen können. (Bader 2005) Im folgenden Punkt wird näher auf Garry Prouty (1998) und seinem Konzept der Prä-Therapie eingegangen.

3.3. Gefühle nachreifen lassen

Der Psychologe Garry Prouty entwickelte 1966 das Konzept der Prä-Therapie. Prä-Therapie stellt eine Weiterentwicklung der klientenzentrierten Psychotherapie dar und ermöglicht einen therapeutischen Zugang zu Menschen, welche als nicht therapierbar gelten. Dieses Therapiekonzept ist nicht nur ein hilfreiches Instrument in der Psychotherapie im engeren Sinn, sondern kann auch auf den Alltag von psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen umgesetzt werden. Prouty geht von der Tatsache aus, dass bei diesen Menschen der psychologische Kontakt fehlt, welchen Carl Rogers als erste Bedingung für eine therapeutische Beziehung bezeichnet. (Prouty, Van Werde, Pörtner 1998). McWilliams (1998) gibt dazu an, dass das Konzept der Prä-Therapie den psychologischen Kontakt in Theorie und Anwendung beschreibt. Die Methode zur Herstellung eines psychologischen Kontakts wird als Kontaktreflexionen beschrieben.

Kontaktreflexionen stellen ein Instrument dar, um auf einführende Weise Kontakt anzubieten. Kontaktreflexionen wiederholen sehr genau und konkret, was beim Klienten zum Ausdruck kommt. Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung ist es oftmals nur auf einer vor- bzw. nicht-sprachlichen Ebene möglich zu kommunizieren. (Prouty 1998)

Menschen mit Mehrfachbehinderungen sind teilweise beschränkt in der Lage mit ihrer Umwelt in Kontakt zu treten. Sie leben in sich gekehrt, abgekapselt und ihre Ausdrucksweise kann verzerrt und unverständlich sein. Die Methode der Prä-Therapie

beruht, wie schon zuvor kurz erwähnt, auf Kontaktreflexionen. Prouty (1998) beschreibt hierbei vier unterschiedliche Arten auf eine Person einzugehen.

1. Das Ansprechen der Situation. Dies soll den Kontakt zur Realität herstellen und bezieht sich auf ganz einfache Dinge im unmittelbaren Umfeld.
2. Das Eingehen auf die Körperhaltung. Mit dieser Reflexion soll der Kontakt zu sich selbst, sowie zum eigenen Körper angeregt werden.
3. Das Ansprechen des Gesichtsausdrucks. Dieses Ansprechen kann behinderten Menschen den Kontakt zu ihren Gefühlen erleichtern und des Weiteren die Erfahrung vermitteln, dass ihre Gefühle wahrnehmbar sind und ein anderer Mensch daran teilhaben kann.
4. Das wörtliche Wiederholen, soll den Kontakt zu anderen herstellen.
5. Das Prinzip des Wiederaufgreifens. Hierbei wird das Wiederaufgreifen von Reflexionen verstanden, bei denen Kontakt gelungen ist und diese mehrmals zu wiederholen. So wird das Erleben immer wieder von Neuem angeregt und kann sich weiterentwickeln.

(Pörtner 2008, 158-163)

Die Kontaktreflexion des wörtlichen Wiederholens ist nur bei Menschen möglich, welche über, seien sie auch nur rudimentär vorhandene, sprachliche Fähigkeiten verfügen. Das Konzept der Prä-Therapie ist sehr umfassend und ein genaueres Eingehen würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Der Sinn der oben genannten Kontaktreflexionen besteht darin, Personen in Kontakt mit der Realität, mit sich selbst und mit anderen zu bringen. Menschen mit schwerer geistiger bzw. mehrfacher Behinderung leben teilweise in einer in sich geschlossenen, autistischen und für andere nur schwer zugängliche sowie verständliche Welt. Menschen mit schwerer geistiger sowie körperlicher Behinderung fehlt oftmals gänzlich der Kontakt zur Realität und muss deshalb erst neu geschaffen werden. Eine Möglichkeit hierbei wäre die zuvor beschriebene Methode der Prä-Therapie. (Pörtner 2008)

Im nächsten Punkt wird versucht die Theorie dieser Arbeit mit hilfreichen Gesprächen nach der Methode des Persönlichen Gesprächs nach Langer (2001) in Verbindung zu setzen.

4. Das persönliche Gespräch

In den meisten wissenschaftlichen Veröffentlichungen werden die persönliche und zwischenmenschliche Seite des Wissens-Schaffens zu einem großen Teil ausgespart. Langer (2001) geht jedoch davon aus, dass die persönlichen, kommunikativen und sozialen Kompetenzen einer Person, ausschlaggebend für eine Schwung bringende und tragende Basis im Forschungs- und Erkenntnisprozess sind.

Hutterer (1984) schreibt dazu, dass wissenschaftliches Forschen eine Tätigkeit von Personen ist.

Ihre Werte, Interessen und Bedürfnisse, ihre besonderen Talente und Fähigkeiten sowie ihre subjektiven Ahnungen, kreativen Einsichten und persönlichen Erfahrungen sind genauso wie ihr Theoriewissen und ihre methodischen Kenntnisse jene Quellen, die ihren persönlichen Erkenntnisprozeß *[sic]* nähren und aus denen sie die „Zutaten“ für einen authentischen Beitrag zum allgemeinen Erkenntnisprozeß *[sic]* entnehmen können. (Hutterer 1984, 42)

Hutterer (1984) sowie Langer (2000) sind der Meinung, dass ein Hauptanliegen des Persönlichen Gesprächs ist, Personen in ihrer inneren Welt, ihren in sich ureigenen Werten, Haltungen, Empfindungen und Gedanken kennen zu lernen. Sich ihnen nahe zu fühlen sowie eine Verbindung zu ihrem inneren Bezugsrahmen zu finden.

Die Methode des Persönlichen Gesprächs orientiert sich an den Grundlagen des Personenzentrierten Ansatzes von Carl Rogers sowie an der Themenzentrierten Interaktion von Ruth Cohn. Das Persönliche Gespräch nach Langer (2000) kommt dem Interview am nächsten, jedoch gibt es zwischen den zwei Forschungswegen einen erheblichen Unterschied. Im Interview gibt es eine strikte Rollenverteilung. Der Interviewer bleibt verschlossen und gibt keine persönlichen Informationen preis, da dies zu einer Verfälschung des Forschungsergebnisses führen würde. Nimmt sich die gesprächsführende Person aus einem Thema gänzlich heraus, wird eine zwischenmenschliche Distanz aufgebaut. In einer solch künstlich erzeugten, angespannten Situation fällt es den Personen meistens schwer sich ihrer inneren Welt sowie ihrem inneren Erleben zu öffnen. (Langer 2000)

Wissen ruht auf dem Subjektiven: Ich erfahre etwas; in diesem Erfahren existiere ich; in diesem Existieren weiß ich in einer gewissen Hinsicht, habe ich eine 'gefühlte Sicherheit'. Alles Wissen, eingeschlossen das wissenschaftliche Wissen, ist eine weit ausgedehnte, umgekehrte Pyramide, die auf dieser kleinen persönlichen, subjektiven Basis ruht. (Rogers 1968 zit. nach Hutterer 2004, 193)

Aus diesem Zitat geht hervor, dass für Rogers Wissenschaft sowie Forschung ohne das Einwirken subjektiver Elemente nicht möglich sind. Dieser Annahme schließt sich ebenfalls die Autorin dieser Arbeit an.

Diese hier vorliegende Arbeit bezieht sich hauptsächlich auf Werte und Grundhaltungen. Aus diesem Grund wurde die Methode des Persönlichen Gesprächs gewählt. Diese Methode nach Langer (2001) bezieht die Grundhaltungen Echtheit, unbedingte Wertschätzung und Empathie des Personenzentrierten Konzepts mit ein. Die drei Haltungen sind ebenfalls Gegenstand dieser Arbeit und sollen im Umgang mit Menschen mit schwerst-mehrfach Behinderungen erarbeitet werden.

Wenn wir ein Gespräch führen, bedeutet das für uns, unserer Gesprächspartnerin, unserem Gesprächspartner ein *aufrichtiges Gegenüber* [Hervorhebung des Autors] zu sein. Wir geben der Person, mit der wir sprechen, zu verstehen, wie sehr wir es zu schätzen wissen, dass sie uns etwas aus ihrer inneren Welt anvertraut. (Langer 2000, 21)

Langer (1985) geht davon aus, dass eine distanzierte, wissenschaftliche Vorgehensweise in einigen Fällen nur schwer die Chance hat intime, heikle und persönliche Informationen zu erhalten. Beim persönlichen Gespräch steht eine gegenseitige menschliche Begegnung im Vordergrund in der ein tiefer Austausch zwischen zwei Menschen zu einem gemeinsamen Thema stattfindet. Nimmt sich der gesprächsführende Teilnehmer aus dem Gespräch heraus, kann es passieren, dass wenn auch unbewusst, eine soziale Distanz zwischen den Gesprächspartnern aufgebaut wird und wesentliche Informationen nicht preisgegeben werden.

Die Verfälschungsgefahr durch persönliche Beteiligung des Gesprächsleiters bzw. -leiterin, wie sie des Öfteren diskutiert wurde, ist umso geringer, je persönlicher das Gespräch gelingt. (Langer 2000)

4.1 Hilfreiche Gespräche und wissenschaftlicher Hintergrund

Das Hauptanliegen des Persönlichen Gesprächs in der Wissenschaft ist Menschen in ihrer inneren Welt, ihren Werten, Haltung, Gefühlen und Gedanken zu verstehen. Der Gesprächsleiter versucht mit der Person zu fühlen, ihr innerlich nahe zu sein und ihren inneren Bezugsrahmen kennen zu lernen. Mit einem Teil der Aufmerksamkeit sollte der Gesprächspartner jedoch darauf achten mit sich selbst in Kontakt zu bleiben und sich nicht in dem zu verlieren, was einem mitgeteilt wurde. (Langer 2000)

Die Gespräche werden, nach Einholung des Einverständnisses, mit einem Tonband aufgezeichnet. Nach dem Aufzeichnen werden die Gespräche transkribiert.

Die transkribierten Gespräche werden in personenbezogene und themenbezogene zusammengefasst, und so genannte „Verdichtungsprotokolle“ (vgl. Langer 2000) erstellt.

„ Die Darstellung eines Gesprächs soll eine konzentrierte, geordnete, verständnisfördernd gestaltete Bearbeitung des Gesprächs sein. Das Verdichtungsprotokoll stellt eine reine Dokumentation dar. [...] Es wird keinerlei Analyse oder Interpretation vorgenommen“ (Langer 2000).

Nach dieser Zusammenstellung werden die Verdichtungsprotokolle den jeweiligen Gesprächspartner zur Durchsicht übermittelt. In dieser Übersendung kann der Gesprächspartner alle Aussagen korrigieren, verändern sowie durchstreichen und danach die Veröffentlichung autorisieren oder zurückziehen.

Schlussendlich werden die Ergebnisse der Gespräche diskutiert und mit den Thesen aus dem Theorieteil in Verbindung gesetzt.

Ziel des Persönlichen Gesprächs ist es einen genaueren Einblick in den inneren Bezugsrahmen des Gesprächspartners zu gewinnen und somit sein Handeln, sein Erleben und seine Gefühle besser mitfühlen und wahrnehmen zu können.

Intensive Gespräche benötigen einen relativ hohen Zeitbedarf. Aus diesem Grund wird sich die Anzahl der Gespräche in dieser Arbeit auf sechs beschränken. Diese Gespräche werden mit unterschiedlichen Mitarbeitern des Vereins GIN geführt.

4.2 Vorstellung der Institution und Arbeitsweisen

Der Verein GIN wurde 1992 gegründet und entwickelte sich aus dem Bereich der Persönlichen Assistenz hin zur Gründung von Wohngemeinschaften und unterschiedlichen Werkstätten.

In den Wohngemeinschaften des Vereins wird versucht, erwachsenen Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung in ihrer eigenständigen und möglichst selbstbestimmten Lebensführung zu unterstützen. Die Begleitung der Bewohner erfolgt durch ausgebildete Mitarbeiter, welche den dort wohnhaften Menschen mit Respekt und Anerkennung gegenüberstehen. (www.gin.at, Stand: 13.09.2010) In dieser Arbeit ist vor allem der Bereich der Erlebniswerkstätten des Vereins GIN von Bedeutung. Das Zielklientel der Erlebniswerkstätten sind Menschen mit schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen, mit zum Teil auch erhöhtem pflegerischem Aufwand.

Die Erlebniswerkstätten des Vereins GIN sollen schwerst-mehrfachbehinderten Erwachsenen die Möglichkeit einer Tagesstruktur außerhalb des Wohnbereichs bieten. Diese Tagesstruktur stellt eine Möglichkeit der Begleitung, Assistenz, Beschäftigung und Förderung dar anhand des Konzepts der Basalen Stimulation und Kommunikation. In diesen Werkstätten sollen elementare und grundlegende Angebote, bei denen alle Sinnesrezeptoren angesprochen werden, die Grundlage für eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper und der Umwelt bieten. (www.gin.at/erlebniswerk, Stand: 13.09.2010)

4.3 Methodische Vorgehensweisen

Die befragten Mitarbeiter des Verein GIN wurden nicht nach repräsentativen Gesichtspunkten ausgewählt, da es in dieser Arbeit nicht darum geht, allgemeine Aussagen über Personengruppen zu treffen, sondern die Befragten wurden aufgrund der Ergiebigkeit ihrer Erfahrungen in diesem Bereich befragt. Es wurden 6 Personen im Alter von 24 – 55 Jahre befragt. Unter diesen Personen befanden sich 2 Männer und 4 Frauen. Die Kontaktaufnahme mit diesen Personen erfolgte telefonisch oder persönlich.

4.4. Durchführung der Gespräche

Die sechs Gespräche fanden in der Arbeitsstätte der jeweiligen Person statt. Bereits bei der Kontaktaufnahme wurde darauf hingewiesen, dass das Gespräch mittels Tonbandaufnahme aufgezeichnet wird, jedoch die Anonymität der Personen gewährleistet ist. (Langer 2000) Die sechs Gespräche wurden in einem Zeitrahmen von zwei Monaten geführt. Da es für die befragten Personen einfacher war, wurden die Gespräche alle in einem ruhigen Raum der Arbeitsstätte durchgeführt. Zur Orientierung wurde vorab ein Zeitbedarf von 50 bis 60 Minuten für das Gespräch veranschlagt.

Da die Befragten zusammen mit den Menschen mit besonderen Bedürfnissen in einem Betreuungsverhältnis stehen, wird in den folgenden Gesprächen von Betreuer und Klienten gesprochen. Es wird jeweils die geschlechtsspezifische Form verwendet.

Zu Beginn des Gesprächs wurde nochmals darauf hingewiesen, dass das Gespräch anonymisiert wird und keine Inhalte ohne die jeweilige Zustimmung der befragten Person veröffentlicht wird. Die Gespräche wurden mit einer offenen Frage eingeleitet und mittels eines Diktiergerätes aufgezeichnet.

In den Gesprächen wurden die Befragten mittels gleichbleibender Resonanz begleitet. Innerhalb der Gespräche wurden Verständnisfragen gestellt und um eventuelle Beispiele zur Veranschaulichung gebeten.

Gegen Ende jedes Gespräches wurden die jeweiligen Teilnehmer gebeten, zu überlegen ob alles Wesentliche für sie im Gespräch enthalten war und gegebenenfalls Fehlendes zu ergänzen.

Die Gespräche haben zwischen 38 und 70 Minuten gedauert.

4.5 Bearbeitung der Gespräche

Von jedem der sechs Gespräche wurde ein sprachbereinigtes wörtliches Transkript angefertigt, bei dem, um zu einer besseren Lesbarkeit beizutragen, Füllwörter weggelassen und Sätze begradigt wurden. Im Anschluss an jedes Gespräch wurden Verdichtungsprotokolle angefertigt, in welche die Aussagen thematisch geordnet und zusammengefügt wurden. Verdichtungsprotokolle beinhalten weiter eine kurze Vorstellung der jeweiligen Person, sowie einen kurzen, wortgetreuen Auszug des Gesprächsbeginns.

Der Lesbarkeit und Übersicht halber wurden die Inhalte und Aussagen der Gespräche nochmals in Kernaussagen zusammengefasst. Diese Kernaussagen wurden vornehmlich in der Form von „Kann-Aussagen“ verfasst.

4.6. Ausgewählte Gespräche

Zur beispielhaften Darstellung der sechs Gespräche werden in diesem Kapitel das Gespräch A sowie Gespräch E vorgestellt. Diese beiden Gespräche wurden zufällig gewählt und treffen keine Aussage über eine Wertung der Gespräche. Die Verdichtungsprotokolle aller sechs, welche die Daten für diese Arbeit geliefert haben, befinden sich im Anhang.

4.6.1. Gespräch A

Person A ist Behindertenpädagoge und arbeitet seit mehr als zwei Jahren in einer basalen Erlebniswerkstätte. Er arbeitet in einem Team von zwei Personen und betreut fünf schwerst-mehrfach behinderte Erwachsene. Das Gespräch hat in einem ruhigen Raum der Erlebniswerkstätte stattgefunden und 38 Minuten gedauert.

4.6.1.1 Verdichtungsprotokoll Gespräch A:

Gesprächseinleitung:

„ Ich beschäftige mich in meiner Arbeit mit der Methode der Basalen Stimulation. Sie arbeiten in einer basalen Erlebniswerkstätte, welche nach der Methode von Andreas Fröhlich arbeitet. Mich würde interessieren, was für Sie das Spezielle an dieser Methode ist.“

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

Person A gibt an, dass man innerhalb der Methode der Basalen Stimulation als Klient einfach so sein kann wie man ist. Es wird versucht die passenden Methoden zur Förderungen der schwerstbehinderten Person anhand von Beobachtungen zu finden.

„...das Wichtigste ist wahrscheinlich, dass man für die Methode von Fröhlich als Klient keine Voraussetzungen mitbringen muss. Man kann einfach so sein wie man ist, und dass eben Passendes gefunden werden muss. Das Passende wird durch beobachten gefunden...“

Person A gibt weiter an, dass er das Arbeiten an der Basis sehr interessant findet, dass von dem Menschen vor ihm nichts vorausgesetzt wird, aber trotzdem ein fördern möglich gemacht wird.

„...ich finde das an der Basis arbeiten sehr interessant. Das man einfach eben als Klient nichts mitbringen muss (an Fähigkeiten), aber trotzdem schaut dass man eine Reaktion sieht.“

Ganzheitlichkeit

Person A gibt an, dass oftmals bei Förderangeboten nicht nur einzelne Bereiche gefördert werden, sondern mehrere. Als Beispiel hier für wird Klient P. angeführt. Das eigentliche Ziel für Klient P. war die Mobilisation der linken Hand, weiterführend hat sich hieraus ein sozialkommunikatives fördern ergeben.

„Ich nenn noch ein Beispiel. Bei Klient P. ist es z.B. das man die linke Hand mehr benutzt, mehr aktiviert wird. Das passiert jetzt durch verschiedene Tätigkeiten, dass man ihm einfach taktile Angebote gibt. Aber was jetzt viel häufiger ist, ist dass er ins Büro geschickt, bzw. geschoben wird mit diversen Dingen, also z.B. Zetteln zum Kopieren, oder er soll Zettel Shreddern, oder einen Karton wegschmeißt, oder Botendienste praktisch macht, indem er Sachen mit seiner linken Hand fest hält und transportiert. Funktioniert wunderbar! Er freut sich eigentlich schon jeden Tag darauf, damit er zu unserer Sekretärin ins Büro darf. Die Sekretärin ist auch sein Ansporn, da geht er gerne hin. Das Büro ist für ihn praktisch eine ganzheitliche Förderung, weil er hat ja auch die sozialkommunikativen Fähigkeiten, die er stärken soll, bei den Arbeitsschwerpunkten stehen.“

Einfühlungsvermögen

Person A versucht durch Beobachtung, der unterschiedlichen Reaktionen der Klienten, sich in die jeweilige Situation einzufühlen.

„Man merkt z.B. an Klient S. relativ leicht, wenn ihm etwas gefällt, schon dadurch, dass er aufmerksam ist, also fokussiert auf die Sache ist, und halt einfach mitmacht und im Idealfall sich freut.“

Person A kennt den Klienten schon seit Jahren und versucht sich in den Klienten hineinzusetzen und weiß dadurch auch, dass er im Nachhinein gut gelaunt, aus der Situation geht.

„Klient S. ist zwar am Anfang immer bzw. meist überfordert, aber im Nachhinein ist er meist sehr stolz darauf, dass er es geschafft hat und da freut er sich dann.“

Auch Annahmen über Überforderungen beziehen sich auf Erfahrungen mit dem jeweiligen Klienten und Versuche sich in diesen hineinzusetzen.

„Klient S. z.B. reißt die Augen auf, beginnt den Kopf zu drehen, oder gegen Ende beginnt er zu schreien. Wenn es dann wirklich nicht mehr akzeptabel ist.“

Eine Klientin ist aktiv bei der Jausen Zubereitung, damit sie sich auf die Situation einstellen kann. Person A gibt an, dass es wichtig ist, dass sie die Situation versteht und genügend Zeit hat sich darauf einzustellen.

„...mit Klientin I. haben wir jetzt begonnen, dass sie die Jause praktisch selber zubereitet, also mithilft zumindest. Damit sie dass auch wirklich mitbekommt, nicht nur dass da plötzlich eine Schüssel steht die man dann leer essen soll.“

Wertschätzung

Fördereinheiten müssen meist von den Betreuern eingeleitet bzw. unterstützt werden. Die Leistungen der Klienten werden dabei geschätzt.

„Das Meiste passiert mit Handführung. Das Gatschen macht Klientin I. allerdings ganz alleine, das kann sie sehr gut!“

Vorlieben und Präferenzen des Klienten berücksichtigt

Person A versucht durch Beobachtung herauszufinden, auf welche Angebote der Klient positiv bzw. negativ reagiert und diese dann weiter auszubauen bzw. zu verwerfen.

„Ich schaue auf was der Klient positiv reagiert bzw. was er gar nicht gut aufnimmt und natürlich auch, dass man schaut auf welchem Entwicklungsstand sich der Klient befindet und diesen miteinbezieht und auf Dingen aufbaut die der Klient schon kann.“

Es gibt einzelne Förderangebote die speziell für einen Klienten gedacht sind. Diese Angebote werden je nach den jeweiligen Fertigkeiten und Vorlieben den Klienten angeboten. Person A ist es wichtig, dass alle Klienten gefördert werden.

„Es gibt Angebote die speziell nur für einen Klienten sind oder wir machen eben auch Gruppenangebote, wie z.B. man kocht und für jeden muss irgendwie etwas dabei sein.“

„Zum Beispiel Klient A. würde schneiden und das Geschnittene von Brett hinunterkehren, hinunter schmeißen, mit seiner Hand, in eine Schüssel hinein. Klientin I. ist eher für das Gatschen zuständig, oder für das Salatblatt waschen und so weiter... Klientin D. ist ebenfalls auch eher eine Schneiderin, und bei einem anderen Klienten geht es eher darum Gerüche zu erfahren, um die Konsistenz verschiedener Dinge oder ihm einfach mittels Lebensmittel taktile Angebote darbringt.“

Pflege

In der Basalen Stimulation ist die Pflege stark verankert und stellt ebenfalls bereits eine Förderung bzw. Stimulation dar.

„Die Basale Stimulation ist in der Pflege stark verankert, eigentlich. Dabei werden unter anderem die Körperpartien benannt, abgestreift usw. ebenfalls verbal begleitet, jede Seiten- bzw. Lageveränderung ist ja praktisch schon eine Stimulation“

Vestibuläre Stimulation

Innerhalb der Vestibulären Stimulation gibt es unterschiedliche Methoden zur Förderung.

„Physioball oder wir rutschen jetzt häufig herum, (lacht) wir bauen in der Gruppe Rutschen auf und rutschen dann. Oder die Schaumstoffrolle, wo man die Leute hineinlegt, und diese dann am Boden herum gerollt werden.“

Mittels Vestibulärer Stimulation kann auch versucht werden Klienten zu aktivieren. Person A gibt an, dass man mit diesen Angeboten eine Klientin versucht, aus ihrem Rückzug herauszuholen.

„Bei wilden Angeboten wird sie zu mindestens munter, ist ja auch einmal nicht schlecht! Es gibt so Tage wo sie nur den Kopf hängen lässt und schläft und vor sich hin döst. Da ist so ein Angebot schon ganz gut, irgendetwas mit Bewegung, und nicht streicheln und warten bis sie wieder einschläft. Naja, ... und... wir versuchen es halt.“

Die Präsenz der einzelnen Klienten kann durch ein vestibuläres Stimulieren verbessert werden.

„Ja, es ist schon schwierig, aber wie schon erwähnt, man muss halt irgendwie schauen, dass man weitermacht, und halt positive Dinge finden und auf diesen aufbauen. z.B. wir haben jetzt gemerkt, wenn man sie nicht ständig so liegen lässt in verschiedenen Lagen, sondern sie aufsetzt in den Schneidersitz oder dergleichen, dass dann gleich die Präsenz eine ganz andere ist, oder in den Stehänder stellt, dass sie hier viel präsenter ist, und auch Angebote besser annehmen kann.“

Somatische Stimulation

Person A beschreibt den Ablauf einer Massage und dass darauf geachtet werden muss in welche Richtung massiert wird, ob Öle verwendet werden oder nicht, bzw. ob von der Körpermitte bzw. den Extremitäten begonnen wird. Dies ist wesentlich um den gewünschten Effekt des Angebotes erreichen zu können.

„Das man darauf achtet, wie man auf den Menschen zugeht, dass man halt die Haarwuchsrichtung beachtet, ob man die Massage anregend oder eben eher beruhigend gestaltet. Dass man auch mit verschiedenen Ölen arbeitet, von der Körpermitte zu den Extremitäten arbeitet und nicht umgekehrt. Und so wird dann fröhlich weiter drauflos massiert.“

Die Somatische Stimulation ist nicht immer für alle Klienten angenehm und passend. Hierbei muss mittels Beobachten und Einfühlungsvermögen festgestellt werden, ob es für den jeweiligen Klienten im Moment passend ist.

„Nein, dass kann man nicht sagen! Nein immer nicht, immer auf keinen Fall und der Klient S. meldet sich dann auch wenn es zu viel ist, oder wenn es einen Tag einmal gar

nicht passt, dann kann man ihn auch nicht mit dem Schwamm massieren! Da muss man ihn dann eher in Ruhe lassen und es ist halt auch so, dass wir für alle etwas anbieten wollen, und deswegen konzentriert man sich bei jedem Klienten speziell auf einen Körperteil, z.B. auf die Extremitäten.“

Vibratorische Stimulation

Vibrationen sind nicht immer für alle Personen gleich angenehm. Manche Personen bevorzugen großflächige, andere punktuelle Vibrationen. Es wird versucht für jeden etwas Passendes zu finden.

„Der Vibratorische Bereich teilt sich meist den Tag mit somatisch (lacht) und da haben wir halt verschiedene Massagegeräte, je nach Vorliebe des Klienten punktuelle oder großflächigere. Also Klient S. mag z.B. eher großflächige Vibrationen und keine punktuellen. Also das Wasserbett ist o.k. aber ein Massagegerät überfordert ihn und er beginnt zu schreien. Oder auch Vibrationen, welche von uns selber produziert werden z.B. abklopfen bei der Massage. ja... oder eben diese Schlitztrommel. Also ich möchte schauen, dass für alle etwas dabei ist.“

Sicherheit durch Wiederholungen

Schwerbehinderte Personen brauchen Sicherheit durch Wiederholungen. Person A beschreibt den Tagesablauf als ein einziges Ritual, an dem sich die Klienten orientieren können.

„Bei uns ist der Tagesablauf schon ziemlich standardisiert - also ein einziges Ritual der ganze Tag - eben Sicherheit durch diese ständig wiederkehrenden Abläufe, also der Tag beginnt mit der Jause, wenn einmal alle angekommen sind.“

Person A gibt an, dass Wiederholungen ebenfalls bei den Fördereinheiten von Nöten sind, allerdings diese aufgrund Zeitmangels nicht unbegrenzt möglich sind.

„...das ist meistens so, dass wir ihm zwei Wiederholungen zumuten, und mit der Zeit ist es dann eh o.k. ... also die erste Wiederholung ist meistens zu schnell... aber so langsam kann man es leider nicht machen... die anderen Klient sollen ja auch noch gefördert werden können. Klient P. rutscht sehr gerne. Rutschen ist super!“

Verstehen durch Beobachten

Bedürfnisse von Klienten lassen sich oft nur schwer erfassen. Durch Beobachtungen, Erfahrungen und Einfühlungsvermögen muss eine gemeinsame Sprache entwickelt werden, um die Bedürfnisse der Klienten zu verstehen und wahrnehmen zu können.

Bei Klientin D. zeigt sich dies z.B. in der Unmöglichkeit der Entspannung.

„Bei Klientin D. merkt man es daran, dass die Entspannung nicht einsetzt, dass sie trotzdem krampfartig die Arme zum Körper zieht.“

Bei einem weiteren Angebot in der Präsenz der Gruppe bzw. in dem Rückzug einer Klientin.

„Das ist ein großer Spaß! Immer was los, von der Präsenz her sind eigentlich meisten alle Klienten bei der Sache, könnte man sagen. Klientin D. ist es so, dass sie den Kopf hängen lässt, wenn es ihr zu viel wird.“

Eigene Ressourcen

Krankheiten sowie psychische Auffälligkeiten können teilweise sehr belastend für die Betreuer sein. Person A gibt an, dass die Mitarbeiter des Teams sich tageweise mit der Betreuung der Klienten abwechseln, damit die einzelnen Personen wieder Kraft tanken können.

„Richtig schwere Krankheiten waren in unserer Gruppe zum Glück noch nicht der Fall. Bei Klientin D. merkt man natürlich dass sie im Moment sehr traurig wirkt, sich sehr zurückzieht und natürlich auch weniger Freude an den Angeboten hat. Ja, das ist natürlich ein bisschen frustrierend mit der Zeit, und man versucht dann einfach soviel wie möglich um sie daraus zu holen. Das kann teilweise sehr anstrengend sein, deshalb wechseln wir uns im Team ab, es ist nicht jeden Tag derselbe für Klientin D. zuständig. Wir versuchen halt zu schauen, dass wir uns abwechseln, dass man mit den anderen wieder Kraft auftankt, damit man dann wieder welche für sie hat, und es weiter probieren kann.“

Unterstützung durch das Team und die Leitung ist wichtig für die Arbeit mit schwerstbehinderten Menschen.

„Natürlich werden solche Themen in den Teamsitzungen besprochen und die Leitung bringt dann immer noch ihre Ideen mit ein, oder probiert selber dann in der Gruppe herum und probiert selber soviel wie möglich aus, aber auch sie hat noch nicht die Patentlösung gefunden.“

Individuelle Förderpläne

Förderpläne werden halbjährig für die einzelnen Klienten erstellt. Person A gibt an, dass diese Pläne durch Beobachtung, dem jeweiligen Entwicklungsstand, Entwicklungsfortschritte, Veränderungen und individuelle Präferenzen an den jeweiligen Klienten angepasst werden. Ist das Ziel für den Klienten nicht passend, wird es abgewandelt bzw. verworfen.

„naja, wir beobachten einmal wo der Klient gerade steht, aber dabei helfen uns auch die vorangegangenen Jahresberichte, dort wurde halt über Jahre diverse Kreuzerl gemacht und darauf konnte man die Entwicklungsveränderungen ableiten, wo es Fortschritte gibt und man mehr daran arbeiten kann. Dann überlegt man sich halt ein Ziel, welches dem Klienten Spaß macht und ihm auch etwas bringt und auch durchführbar und messbar ist. Erfolg ist zu viel gesagt, aber dass es halt merkbar ist, evaluierbar. Dann wird das Ziel neu formuliert, gemeinsam mit meiner Kollegin, Klienten können leider nur sehr schwer

hierbei mitbestimmen. Dann wird halt geschaut, ob die Ziele sinnvoll sind oder nicht, und je nachdem wird das Ziel weitergeführt, umgewandelt oder ganz verworfen!“

Förderpläne werden über einen längeren Zeitrahmen ausprobiert und eventuell später beibehalten, abgewandelt oder ganz verworfen.

„...wenn man schon in den ersten paar Wochen merkt, dass das Ziel wenig Sinn hat, überlegt man sich natürlich andere Varianten - das man den Bereich des Förderplans schon beibehält aber eben mit anderen Angeboten, oder wenn der Förderbereich gar nicht passt, eventuell ein anderes Ziel für den Klienten erarbeitet.“

Die Methode zur Förderung ist teilweise schon aufgrund früherer Erfahrungen vorgeformt und wird aufgrund von Reaktionen des Klienten angepasst.

„Es ist Teils Teils schon in den Arbeitsschwerpunkten festgelegt, wie die Methode ausschauen kann, oder es ist sehr allgemein formuliert wie bei Klient P. wo der Förderbereich sich auf die linke Hand spezialisiert. Und so entwickeln wir eben Methoden für den Alltag. Man überlegt sich halt einfach was. Ausgehend von früheren Reaktionen auf Angebote, wie hat der Klient damals schon darauf reagiert. Z.B. das Bürogehen, war früher nur ein Zetteltransport und wird jetzt schon weitergeführt mit Geld einsortieren, Shreddern etc... Die Methode wird praktisch angepasst. Wie es gerade passt.“

Wird ein Ziel erreicht, kann dieses beibehalten und ausgebaut werden.

„Naja, er betätigt den Knopf und der Pürrierstab macht den Rest, wir müssen halt nur schauen, dass er nicht absichtlich etwas runter schmeißt, da macht er nämlich liebend gerne. Anschließend soll er die Essenslatzerl austeilen, das war das Vorjahresziel, das wird jetzt praktisch als Ritual weitergeführt. Es wird immer weiter aufgebaut, so zu sagen, ritualisiert, so zusagen.“

Selbstbestimmung

Klientin I. soll während eines Angebotes den freien Sitz trainieren, damit ihr das Angebot angenehmer erscheint, werden ihr zur Ablenkung unterschiedliche Musikinstrumente angeboten. Sie kann das Angebot selbstständig beenden, indem sie sich einfach gezielt aus der Position entzieht.

„Das wäre zum Beispiel bei Klientin I., dass sie den freien Sitz trainiert und hmmm... das haben wir früher nicht so oft mit ihr gemacht, aber es wird jetzt häufiger angewendet, sie sitzt dann im Schneidersitz. Das Ziel ist, dass sie dann das Gewicht selber übernimmt, und auch das Gleichgewicht und schaut dass sie dann sitzenbleibt. Meistens braucht sie dann noch etwas Ablenkung, eine Trommel oder ein Musikinstrument und dann wird halt drauflos gegessen, wenns ihr reicht, dann lässt sie sich einfach fallen.“

Lebensgeschichte

Person A meint, dass aufgrund von diversen Berichten aus vorangegangenen Einrichtungen einiges über die Lebensgeschichte der einzelnen Klienten bekannt ist.

Einige Klienten wohnen auch noch bei den Eltern, hierbei besteht ein regelmäßiger Austausch und Kontakt.

„... Es gibt diverse Berichte, z.B. von den Basalen Förderklassen, und wir erstellen ebenfalls Jahresberichte und Abschlussberichte, und dokumentieren ebenfalls den jeweiligen Verlauf. Diese Berichte geben natürlich Auskunft über die jeweiligen Geschichten. In unserer Gruppe wohnen einige Klienten auch noch zu Hause bei den Eltern, hier besteht natürlich regelmäßiger Kontakt und Austausch.“

4.6.1.2. Kernaussagen Gespräch A

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

Innerhalb der Methode der Basalen Stimulation hat der Klient die Möglichkeit, so zu sein wie er ist. Anhand von Beobachtungen kann man als Betreuer die passenden Förderungsmöglichkeiten für den jeweiligen Klienten finden. Man kann innerhalb der Basalen Stimulation fördern ohne dass von dem Klienten Fähigkeiten vorausgesetzt werden

Ganzheitlichkeit

Man kann als Betreuer innerhalb eines Förderangebotes vielfach nicht nur einen einzelnen Förderbereich ansprechen, sondern mehrere.

Einfühlungsvermögen

Man kann sich durch das Beobachten, der unterschiedlichen Reaktion der Klienten, versuchen in die jeweilige Situation einzufühlen. Dem Betreuer kann dieses Einfühlen in die Situation leichter fallen, in dem er den Klient schon längere Zeit betreut.

Wertschätzung

Man kann als Betreuer Fördereinheiten einleiten, sowie unterstützen. Eigenständige Leistungen der Klienten können dabei geschätzt werden.

Vorlieben und Präferenzen des Klienten berücksichtigen

Durch beobachten können Präferenzen der jeweiligen Klienten herausgefunden werden. Aufgrund dieser kann man Angebote ausbauen bzw. verwerfen. Man kann Angebote speziell nach den Vorlieben und Fertigkeiten der jeweiligen Klienten anpassen.

Pflege

In der Basalen Stimulation ist die Pflege stark verankert und kann bereits eine Förderung bzw. Stimulation darstellen.

Vestibuläre Stimulation

Innerhalb der Vestibulären Stimulation kann man unterschiedliche Methoden zur Förderung einsetzen. Mittels dieser Stimulation kann man auch versuchen Klienten mehr zu aktivieren und teilweise aus ihrem Rückzug herauszuholen. Man kann auch die Präsenz der einzelnen Klienten verbessern.

Somatische Stimulation

Man kann die Somatische Stimulation anregend oder entspannend gestalten. Hierbei soll man darauf achten in welche Richtung massiert wird, ob Öle verwendet werden und ob von der Körpermitte oder den Extremitäten des Klienten begonnen wurde. Ein somatisches Angebot kann auch nicht für alle Klienten angenehm sein. Man kann mittels Beobachten und Einfühlungsvermögen feststellen, ob dieses Angebot im Moment passend ist.

Vibratorische Stimulation

Vibrationen können nicht immer für alle Beteiligten gleich angenehm empfunden werden. Manche Personen bevorzugen großflächige, andere punktuelle Vibrationen. Man kann versuchen für jeden Klienten das Passende zu finden.

Sicherheit durch Wiederholen

Schwerbehinderte Personen können Sicherheit durch Wiederholungen erlangen. Man kann den Tagesablauf als Ritual gestalten, an dem sich die Klienten orientieren können. Die unterschiedlichen Fördereinheiten kann man ebenfalls öfters wiederholen, allerdings ist dies aufgrund Zeitmangels teilweise nicht möglich.

Verstehen durch Beobachten

Man kann durch Beobachtung, Erfahrungen und Einfühlungsvermögen eine gemeinsame Verständigungsmöglichkeit mit den Klienten schaffen, um deren Bedürfnisse verstehen zu können. Diese Bedürfnisse können durch Rückzug und Verkrampfung deutlich werden.

Eigene Ressourcen

Man kann als Betreuer mit Krankheiten und psychischen Auffälligkeiten von Klienten konfrontiert sein. Man kann sich im Team mit der Betreuung abwechseln, um wieder Kraft tanken zu können. Die Leitung und das Team können Unterstützung in schwierigen Situationen geben.

Individuelle Förderpläne

Man kann Förderpläne aufgrund von Beobachtungen, jeweiligem Entwicklungsstand, -fortschritte, bzw. -veränderungen und individueller Präferenzen erstellen. Erscheinen Ziele innerhalb des Förderplanes über Wochen nicht passend, können diese abgewandelt oder verworfen werden. Kann ein Ziel erreicht werden, kann dieses ausgebaut und beibehalten werden.

Selbstbestimmung

Innerhalb eines Angebotes können die Klienten entscheiden, wann sie sich daraus entziehen möchte.

Lebensgeschichte

Mittels diverser Berichte aus vorangegangenen Einrichtungen können die jeweiligen Lebensgeschichten der Klienten bekannt sein. Einige Klienten können auch noch bei den Eltern wohnen, hierbei kann ein regelmäßiger Austausch und Kontakt mit den Angehörigen stattfinden.

4.6.2 Gespräch E

Person E ist Behindertenpädagogik und arbeitet seit ungefähr 2 Jahren in einer basalen Erlebniswerkstätte. Sie arbeitet in einem zweier Team mit sechs Klienten. Die drei der Klienten dieser Gruppe sind basal, drei weitere teil-mobil. Das Gespräch hat in einem

ruhigen Raum in einer basalen Erlebniswerkstätte stattgefunden und hat 59 Minuten gedauert.

4.6.2.1 Verdichtungsprotokoll Gespräch E

Gesprächseinleitung

„Warum haben sie sich für eine Arbeit mittels der Methode der Basalen Stimulation entschieden? „

„ Ich bin durch ein Praktikum, welches ich in dieser Werkstätte gemacht habe, dazugekommen und durch meine Ausbildung. Nachdem ich zuvor schon in einer Wohngemeinschaft in einer basalen Wohngruppe gearbeitet habe und die Arbeit hat mir eigentlich sehr gut gefallen. Die Arbeit in der Wohngruppe ist etwas anderes als in der Tagesstätte. Weil man in den Tagesstätten mehr am Ziel arbeiten kann und in der Wohngruppe neben dem Wäsche waschen, anziehen, Sachen herrichten usw. einfach weniger Zeit da ist, damit man wirklich intensiv etwas mit den Personen macht, oder im eigentliche Sinn basal arbeitet. Am Wochenende war im Wohnbereich mehr Zeit, aber auch eher selten, es kommt darauf an, wie viele Personen im Dienst sind. In der Wohngemeinschaft waren sechs schwerstbehinderte Kinder. In dieser Gruppe war eigentlich kein Klient mobil, alle non-verbal, vier Sonden-Kinder, also ziemlich intensiv. Also dort ist auch darauf geschaut worden, dass die Basale Stimulation in den Tagesablauf mit einfließt, z.B. in der Pflege, oder beim Essen. Man hat dort darauf geschaut, dass man gemeinsam mit den Kindern püriert oder dass sie sich beim Duschen etwas aussuchen lassen, damit sie etwas entscheiden konnten. Aber ich brauche für mich selbst einfach mehr Struktur, dass ich eben von Montag bis Freitag und dass ich persönlich besser damit umgehen kann.“

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

Person E gibt an, dass für sie das Besondere an der Methode ist, dass man alltägliche Handlungen in kleine Schritte aufteilt, damit die Personen auch nachvollziehen können was passiert.

„Es ist nicht so dieses große Denken, dass man versucht etwas komplett umzuwälzen. Wirklich ganz alltägliche Handlungen in so kleine Schritte aufteilen, dass die Personen auch nachvollziehen können, oder auch mithelfen und miterleben können. Alltägliche Dinge aufgliedern, das machen wir jetzt, wie schaut das aus und wie kommt man dazu. Die einzelnen Schritte separiert anschauen, damit die Personen auch teilhaben können daran. Man kann sicher viele Sachen selber schneller machen, z.B. schnell etwas pürieren, und man muss es zeitlich leider auch teilweise tun, es ist zwar traurig, aber es ist aber so. Ich denke mir, wenn man wieder einmal genau hinschaut und hinhört und Dinge nicht als selbstverständlich nimmt. So sieht man es dann, wie bringe ich jemanden etwas näher, der

die Informationen einer ganzen Handlung nicht verarbeiten kann, dass ist oft sehr herausfordernd.“

Vorlieben und Präferenzen der Klienten

Im Umgang mit den Klienten wird versucht auf die Bedürfnisse einer Person zu achten, welche Vorliebe und Abneigungen hat eine Person.

„Naja wie sind die Bedürfnisse einer Person, wie reagiert die Person, was mag er, was mag er gar nicht.“

Ein Klient lässt sich während des akustischen Angebots, mittels seines Lieblingslieds, aus seinen Stereotypen holen.

„Ein anderer Klient sitzt meistens am Boden, oder auf einer Couch. Bei dem Lied der Schlümpfe geht er ab, das ist sein Lieblingslied. Sonst ist er meistens während dem Singen in seinen Stereotypen. Immer wieder die gleiche Handlung.“

Einfühlungsvermögen

Person E probiert Angebote im Vorhinein an sich aus, um zu sehen ob sie dieses als unangenehm empfindet, und man selbst überlegt, wie kann man dieses Angebot aufbereiten, damit eine andere Person es auch verstehen kann. Durch ein Zuschauen können Klienten auch ein Gefühl dafür bekommen wie ein Angebot durchgeführt werden kann.

„Etwas Angreifen, dass man im Vorhinein sich selber hinsetzt und der Person zeigt, ich mache das so und so und wenn es nur alleine das Zuschauen ist. Das die Klienten vielleicht ein Gefühl dafür bekommen, wie man es machen könnte, oder keine Ahnung was sich Klienten hierbei denken, man weiß das ja nicht so genau. Einfach, dass man ganz hinunter schraubt, wie kann ich das aufbereiten, dass ein anderer etwas damit anfangen kann. Ich kann nichts bei jemand anderen ausprobieren, wenn ich es selber für mich nicht schon ausprobiert habe. Wenn es für mich unangenehm ist, ist es vielleicht für eine andere Person auch unangenehm.“

Es sollen zur Förderung auch neue Angebote mit den Klienten versucht werden. Ist ein Klient in schlechter Verfassung können vertraute Angebote gesetzt werden. Hin spüren welches Angebot für den Klienten im Moment geeignet erscheint.

„Man muss natürlich immer neue Sachen ausprobieren, damit man weiß, ob es funktioniert. Aber wenn ich als Klient in der Früh in die Werkstatt komme und mich ärgere, dann will ich diesem Klienten nicht unbedingt ein neues Angebot aufs Auge drücken. Einfach hin spüren, wie es für den jeweiligen Klienten gerade passt. Klienten auch nicht zwingen Materialien anzugreifen, sondern schauen, mag der Klient dies jetzt oder mag er das nicht.“

Für eine Klientin sind neue Angebote schwierig, da sie nicht weiß was mit ihr passiert. Person E meint, dass man darauf verbal eingehen, und eventuelle auf ähnliche bekannte Angebote zeigen soll. Merkt diese Klientin, dass das Angebot Spaß macht und sie nicht alleine in der Situation ist, lässt sie sich beruhigen.

„Man muss dann darauf eingehen, mit ihr reden " Das kennst du ja, ist genauso wie in der Hängematte", wenn die Hängematte gerade hängt, kann man auch hinzeigen. Mit der Zeit, wenn sie merkt, dass das Angebot eigentlich eh Spaß macht, und neben ihr sowieso Klientin M ist, dann wird das schön langsam wieder. Im ersten Moment ist was Neues schwierig. Ist aber eh klar, wenn man es nicht kennt und nicht weiß was mit dir passiert. Auch wenn man ihr im Vorhinein erklärt was passiert, es ist halt schwierig ob sie das Erklärte umsetzen können oder nicht.“

Person E erzählt, dass ein Klient während eines Angebots zu Beginn verkrampft und sehr steif war. Er hat dieses Angebot noch nicht gekannt und ihm hat die Sicherheit gefehlt. Person E nimmt an, dass dieser Klient unsicher war, da er nicht gewusst hat, was nun passiert.

„Ein anderes Angebot kann das Hineinlegen in eine große Schaumstoffrolle sein. Bei diesem Angebot war er absolut verkrampft und total steif, erstens hat er das Angebot nicht gekannt und zweitens ihm die Sicherheit gefehlt hat. Ich denke er braucht die Kontrolle dass er weiß was passiert. Es war einfach große Unsicherheit da.“

Wertschätzung

Eine Klientin schafft es mittlerweile auch in Rücklage nach Dingen zu greifen. Schießt man ihr einen Polster zu, greift sie danach und schießt ihn in die Richtung des Betreuers zurück. Sie zeigt Eigeninitiative.

„Diese Klientin greift mittlerweile, auch wenn sie in Rückenlage liegt, hier sieht sie ja schlechter, nach einem Polster den man ihr hin schießt und wirft in zurück, mindestens in deine Richtung. Es ist von ihr auch schon eine Eigeninitiative da. Ihr gefällt das total. Sie liegt auch gern auf der Couch.“

Eine Klientin rutscht auf den Knien selbstständig in eine andere Gruppe. Sie sucht sich auch selbstständig einen Platz in der Gruppe von welchem sie alles überblicken kann. Wird sie gelagert verfällt sie in Stereotypen, ist sie unterwegs ist sie aktiv und versucht mit anderen Personen in Kontakt zu treten.

„Auch von der Pausenbeschäftigung, wenn ich sie lagere, dann muss sie dort bleiben und verfällt in ihre Stereotypen. Aber so, ist sie eben unterwegs und greift andere Klienten an. Sie nimmt aktiv Kontakt auf. Sie streckt jedem die Hand entgegen, aber sie ist einfach so neugierig, und sie somit auch wirklich herumrutscht und schaut, oder andere Klienten einfach einmal angreift.“

Person E erzählt, dass Klienten teilweise in der Tagesstruktur und der Wohngemeinschaft oder den Eltern unterschiedlich kommunizieren. Dies wird von ihr als eine Höchstleistung angesehen. Klienten differenzieren auch zwischen den Einrichtungen. Ein Klient, der in der Werkstatt gerne hat, hält er in der Wohngemeinschaft nicht aus oder eine Klientin, die in der Tagesstruktur mit Handführung, in der Wohngemeinschaft verweigert sie dies.

„Eigentlich ist es eine wahnsinnige Höchstleistung der Klienten, manche Klienten kommunizieren mit der Wohngemeinschaft anders als in der Tagesstruktur und mit den Eltern ebenfalls anders. Das ist einfach wahnsinnig interessant. Ein Klient, der in der BT z.B. das Lied der Schlümpfe, in der Wohngemeinschaft hält er dies aber nicht aus. Oder eine andere Klientin, die in der BT mit Handführung, in der WG weigert sie sich. Es ist interessant, wie sehr die Klienten differenzieren.“

Kongruenz

Ein authentischer Umgang mit den Klienten, macht den Betreuer für die Klienten greifbarer.

„Man muss auch ehrlich mit den Klienten sein, nicht gespielt. Man soll sich auch nicht verstellen. Die Klienten checken das ja, sie merken es, wenn man unehrlich zu ihnen ist. Man spürt das einfach auch. Einfach authentisch sein. Das macht uns auch greifbar für die Klienten.“

Respekt

Passt eine Situation überhaupt nicht für einen Klienten, dann wird das Angebot abgebrochen. Es hängt manchmal von der Tagesverfassung ab, ob ein Klient ein bestimmtes Angebot zulassen kann oder nicht. Wird eine Fördersequenz abgebrochen, bietet man dem Klienten ein alternatives Angebot an.

„Wenn es für sie überhaupt nicht passt, dann wird sie wieder von der Schaukel geholt. Ich denke mir, man muss ja nicht, es ist ja ein Angebot, ob es jetzt angenommen wird oder nicht, hängt oft von der Tagesverfassung ab, wie es jemandem geht. Ob der Klient das überhaupt gerade braucht, oder vielleicht etwas anderes viel interessanter wäre, oder einfach das Bedürfnis woanders liegt. Wenn man eine Fördersequenz macht und ein Angebot passt gar nicht für einen Klienten, dann bietet man ihm eine Alternative an: 'Schau, magst du vielleicht das oder das?'“

Person E gibt an, dass sie es für wichtig empfindet, dass die Bedürfnisse der Klienten wahrgenommen und diese nicht überfordert werden. Sondern die Klienten dort abholen, wo sie gerade sind.

„Es ist einfach wichtig, die Bedürfnisse der Klienten wahrzunehmen, sie zu fordern und nicht zu überfordern und dort abzuholen, wo sie gerade stehen.“

Mag ein Klient ein Angebot nicht, stößt er es weg. Dies wird akzeptiert und ihm ein anderes Angebot angeboten.

„Beim zweiten Klienten kommt es darauf an ob er gerade mag oder nicht. Wenn er nicht mag, dann stößt er das Spiel weg. Wir akzeptieren das auch und geben ihm etwas anderes. Wir haben es versucht.“

Person E meint, dass man sich als Mitarbeiter im Behindertenbereich bewusst sein sollte, dass die Klienten von den Betreuern abhängig sind. E gibt an, dass man als Betreuer eigentlich nicht weiß, was diese Abhängigkeit für die Klienten eigentlich bedeutet und negative Verhaltensweisen dadurch erklärbar sein könnten.

„Als Betreuer stellt man sich ja indirekt sowieso schon auf eine Treppe, das muss man sich auch immer wieder bewusst machen, denn die Leute sind einfach von uns abhängig und wir wissen eigentlich nicht was diese Abhängigkeit für sie bedeutet. Die Personen werden sowieso schon soviel fremdbestimmt, und ich kann es auch nachvollziehen, wenn es ihnen manchmal einfach reicht.“

Vertrauen

Person E versucht Angebote zu setzen in welchen ein Klient selbstständig etwas tun kann, aber bereits ein Vertrauen in das Angebot besteht.

„Angebote entstehen schwerpunktmäßig. z.B. heute machen wir ein vestibuläres Angebot. Hier muss man darauf schauen, z.B. wenn ich Klient P in eine Schaukel hineinsetze, welche er überhaupt nicht aushält, sondern ein Angebot sucht, wo er auch aktiv selber etwas tun kann, wo er aber auch eine Sicherheit hat, ein Vertrauen hat in ein Angebot.“

Ein Klient benötigt bei Angeboten viel Körperkontakt und Sicherheit durch den Betreuer.

„Ein anderer Klient braucht bei Angeboten viel Sicherheit und Körperkontakt.“

Während einem gruppenübergreifenden Angebot, mag es eine Klientin, wenn sie den direkten Kontakt zu einem Betreuer hat. Sitzt man neben ihr, hält ihre Hand, spricht mit ihr und singt gemeinsam mit ihr, dann gefällt ihr das Angebot auch, ansonsten zieht sie sich in ihre Stereotypen zurück.

„Ich weiß auch nicht, eigentlich gefällt es ihr. Aber vielleicht auch nur wenn sie den direkten Kontakt mit jemanden hat, den sie kennt. In einer so großen Gruppe wie beim Singen, ist es auch nicht mehr so überschaubar. Aber wenn man neben ihr sitzt ihre Hand nimmt und sie anspricht, oder mit ihr gemeinsam singst, dann gefällt es ihr, sonst ist sie in ihrer Welt.“

Eine Klientin kann sich nur auf ein Angebot einlassen, wenn es ihr erklärt wird. Für Person E stellt Vertrauen die Basis der Arbeit dar. Besteht Vertrauen, kann darauf aufgebaut werden.

„Eine Klientin kann sich nur auf das Angebot einlassen, wenn man bei ihr ist, und ihr genau erklärt was passiert. Sie braucht einfach viel Vertrauen. Aber das braucht sie sowieso bei Sachen die sie nicht so gut kennt. Vertrauen ist hier einfach die Basis. Darum müssen die Klienten die Betreuer erst richtig kennenlernen, und dann kann man erst darauf aufbauen.“

Sicherheit

Person E erzählt, dass mittels verbalen Begleitens Sicherheit gegeben werden kann.

„Beim nächsten Versuch kommt es darauf an, wie man das Angebot ankündigt. Vielleicht ihr zuvor erklären, "das kennst du schon, hast du schon einmal gemacht!". Einfach verbal begleiten und ihr die Sicherheit geben.“

Ein Klient kennt eine Schaukel schon und kann dazu einen Bezug herstellen, dies vermittelt ihm Sicherheit.

„Bei einer Schaukel, wo der Klient nach vorne und hinten schaukeln kann, diese kennt er schon und kann dazu einen Bezug herstellen und das gibt ihm dann auch eine Art Sicherheit.“

Eigenes Tempo

Person E meint, dass neue Angebote gefallen Klienten teilweise erst nach einiger Zeit. Es dauert manchmal einfach und diesen Zeitrahmen muss man überwinden.

„Man hat allerdings dann gemerkt, so nach einer gewissen Zeit, wir haben ihn mit der Rolle auf den Boden gelegt, und von links nach rechts gewippt, und dass hat ihm dann total gefallen, er hat laut zu lachen angefangen. Es dauert einfach dann oft. Ich denke man, muss diesen Schritt oft auch überwinden.“

Ein Klient braucht teilweise sehr lange, bis er beginnt Materialien zu erkunden. Wird sein persönliches Tempo abgewartet, nimmt er auch Materialien in die Hand, welche er sonst verweigern würde.

„Er spielt gerne mit Schnüren, dann bekommt er eben diese, oder beginnt Sachen in eine Kiste zu ordnen. Mir ist aufgefallen, wenn man ihm verschiedene Schachteln hinstellt, dann sitzt er teilweise eine halbe Stunde, aber dann beginnt er die Materialien zu erkunden, und dabei nimmt er auch manchmal Materialien in die Hand, die er sonst nie angreifen würde. Man muss einfach sein Tempo abwarten. Es kommt sicherlich viel von den Klienten, aber es braucht Zeit.“

Entspannung durch Basale Stimulation

Person E gibt an, dass wenn ein Klient sehr getrieben ist, versucht wird ihn mittels Basaler Stimulation aus seinem Zustand herauszuholen. Es soll mittels Materialien seine Grenzen spüren und sich somit beruhigen. An manchen Tagen funktioniert dies, dauert allerdings lange, an anderen Tagen funktioniert es überhaupt nicht.

„Wir haben ihn letztes Mal in die Erbsenschote, ist so wie Boot, damit er sich spüren kann, oder auf den großen Sitzsack gelegt und ihn mit Sandsäcken beschwert, damit er seine Grenzen spürt und sich herunterholen lässt, aber da hat es auch eine Stunde gedauert bis es funktioniert hat. Manchmal probiert man auch das gesamte Programm durch und nichts funktioniert.“

Ein Klient kann sich mittels Vibrationen sehr gut entspannen. Diese Entspannung geht bei diesem Klienten sehr tief, aber er findet es amüsant. Der Klient benötigt allerdings vor dem Angebot ein verbales darauf vorbereiten.

„Ein anderes visuelles Angebot ist auch noch das Wasserbettzimmer mit Lichterketten, oder Vibrationsliege. Ein Klient muss dann immer sofort aufs Klo. Es ist schon sehr intensiv, und geht ziemlich auf seine Blase, aber er amüsiert sich sehr dabei. Auch am Woofer-Board. Aber Vibrationen gefallen ihm sehr. Man muss ihn natürlich auf das Angebot vorbereiten, zuerst zeigen, erklären, dann einschalten, hin greifen lassen und dann beginnt er zu lachen und lautiert. Auf der Vibrationsliege kann er sich wirklich entspannen und loslassen, sogar seine Blase.“

Spaß an Basalen Angeboten

Eine Klientin schaukelt gerne. Sie rutscht auf den Knien zur Schaukel und lacht dabei. Person E gibt an, dass die Klientin in der Schaukel einfach zufriedener wirkt. Sie kann auch selbstständig antauchen und das Tempo bestimmen.

„Eine Klientin schaukelt gerne. Sie rutscht auf den Knien zur Schaukel, beginnt zu lachen, und wenn man sie dann hineinsetzt, dass sie mit einem anderen Klienten fast zu streiten beginnt, wenn eine bestimmte Schaukel besetzt ist. Sie wirkt in der Schaukel einfach zufriedener. Sie kann selber mit den Füßen antauchen und das Tempo bestimmen. Schön anzuschauen.“

Person E erzählt, dass sie als Angebot Schlagobers gatschen gesetzt haben. Es war sehr lustig und die Klienten konnten selbst aktiv mitarbeiten.

„Vor nicht allzu langer Zeit haben wir Schlagobers gegatscht. Wir haben alle ausgesehen, Betreuer und Klienten, aber es war lustig. Was sich dann einfach so abspielt, da tut sich einfach was. Hier können sie einfach einmal aktiv selber hin greifen.“

Ein Klient kann ein Greifen mit Handführung nur schwer aushalten. Person E erzählt, dass er während dem Gatschen mit Schlagobers die Handführung zuließ. Es hat dem Klienten sogar gefallen, zwar nur kurz, aber dies stellt schon einen Erfolg dar.

„Bei einem anderen Klienten haben wir versucht ebenfalls offener für andere Materialien zu werden. Aber ein Greifen mit Handführung ist bei ihm nicht möglich. Handführung ist etwas, dass er überhaupt nicht aushält und nicht gerne mag. Beim Schlagobers gatschen haben wir es mit Handführung ausprobiert und da hat er es dann wirklich irgendwann einmal zugelassen. Am Beginn war er sehr grantig, aber er hat dann irgendwann auf den Tisch geschlagen und hat unabsichtlich genau in das Schlagobers hineingeklopft, und das

hat gespritzt. Die Stimmung war einfach sehr ausgelassen. Wir sind dann gemeinsam mit ihm mit den Händen im Schlagobers herumgefahren. Das hat ihm dann sehr gefallen, zwar auch nur für zwei Minuten, aber immerhin.“

Ein Klient der Gruppe mag Singen sehr gerne, er lacht dabei lautstark, vor allem findet er es lustig, wenn jemand das Gesungene verbal begleitet.

„Ein Klient findet Singen sehr lustig und lacht die ganze Zeit, wenn wir singen, findet er das sehr lustig, vor allem wenn man es verbal begleitet, dann lacht er noch mehr. Es tut sich einfach was. Es kommt bei diesem Angebot sehr viel von ihm zurück.“

In Kontakt kommen

Während eines akustischen Angebots blickt eine Klientin in die Gruppe. Steht ein Betreuer neben ihr und hält ihre Hand, dann nimmt sie Blickkontakt auf, passiert dies nicht, verfällt sie in ihre Stereotypen.

„Eine Klientin schaut beim Singen sehr viel in der Gruppe herum, einmal schauen wer steht neben mir, und wenn man direkt zu ihr hingeht beim Singen und sich zu ihr hinsetzt, ihre Hand hältst und mit ihr gemeinsam singt, dann nimmt sie schon Blickkontakt auf. Aber sonst ist sie während dem Singen eigentlich nur in ihren Stereotypen.“

Person E gibt an, dass es für sie Nähe eine Förderung ausmacht. Es geht nicht um das Angebot, sondern darum mit jemanden in Kontakt zu kommen, einfach nur da sein zu können.

„Man kann sich bei diesem Angebot wirklich auf eine einzige Person konzentrieren und kann mit ihnen was machen. Ich denke oft, dass diese Nähe schon sehr viel ausmacht. Es geht nicht darum was gemacht wird, sondern einfach bei jemanden zu sein, in Kontakt zu sein.“

Verstehen durch Beobachten

Eine Klientin ist bei Angeboten die sie nicht kennt, zuerst angespannt. Sie streckt die Hände vom Körper, verkrampft sich und lautiert. Sie drückt ihr Missfallen auch durch ihre Mimik aus.

„Bei Klientin C ist es manchmal ein bisschen schwieriger, wenn sie etwas nicht kennt. Diese Wochen haben wir eine große Schaukel aufgehängt und sie gemeinsam mit Klientin M hinauf gelegt. Klientin M taucht immer an, die mag das. Klientin C war im ersten Moment angespannt. Was passiert da jetzt mit mir. Sie war einfach sehr unsicher. Sie streckt die Hände vom Körper und verkrampft sich und lautiert dabei. Man sieht auch an der Mimik, dass ihr das im Moment überhaupt nicht gefällt.“

Die Arbeit mit behinderten Menschen besteht viel aus Interpretation, da diese Personen oftmals nicht sprechen können und ebenfalls nicht sagen können, wenn es ihnen zu viel ist.

„Sicher muss man ausprobieren, es hängt viel mit Interpretation zusammen. Also diese Arbeit besteht oft nur aus Interpretation, da ja keiner unserer Klienten sprechen kann und sagen kann dass es ihm zu viel ist.“

Ein Klient mag selbstständiges Greifen nicht, denn er verzieht dabei das Gesicht.

„Ein anderer Klient steht beim Gatschen meistens im Stehständer, allerdings hat er zurzeit eine Zerrung im Rücken und wir arbeiten eher mit diversen Lagerungen. Allerdings war er beim Gatschen dabei. Aber Greifen gefällt ihm eigentlich nicht, gatschen war schon ein bisschen besser. Er verzieht immer sehr das Gesicht, wenn er wo hineingreifen darf, vielleicht weil er es auch nicht kennt. Keine Ahnung, vielleicht ist es ihm einfach auch zu viel, der Stehständer und dann noch Greifen.“

Jeder Tag ein Neubeginn

Person E erzählt, dass sie sich bemüht jeden Tag neu beginnen zu lassen und jeden Tag als neue Herausforderung zu betrachten. War ein Tag schwierig mit einem Klienten, versucht sie ihm am nächsten Tag eine neue Chance zu geben.

„Ich versuche dann jeden Tag neu beginnen zu lassen. Wenn ein Tag schwierig war, dann sollte man ihn so stehen lassen und am Nächsten neu beginnen, das eine hat nichts mit dem anderen zu tun. Jeder Tag ist eine neue Herausforderung und es ist ja eh nicht jeder Tag gleich. Man muss diesem Klienten einfach immer wieder eine neue Chance geben, denn eigentlich ist er am hilflosesten von uns allen, weil er ja überhaupt nichts für seine Krankheit kann. Und das ist einfach schwierig, dass man dies auch auseinander hält und differenziert.“

Selbstbestimmung

Schwierige Angebote hält Person E auch für wichtig, da die Klienten hierbei lernen können, non-verbal auszudrücken, wenn ihnen etwas nicht gefällt.

„Aber solche Angebote sind trotzdem wichtig, denn so lernen die Klienten auch non-verbal zu zeigen, dass ihnen etwas überhaupt nicht gefällt und das ist wichtig.“

Person E gibt an, dass wenn Klienten ihren Unmut äußern, die Betreuer in der nächsten Situation vielleicht genauer hinschauen können.

„Aber ich denke, wenn man lernt auch wirklich einmal seinen Unmut herauszulassen, dann weiß der Betreuer auch, ok beim nächsten Mal schaue ich da einfach genauer hin oder hängt es mit mir zusammen. Da kann man dann einfach ansetzen.“

Person E erzählt, dass ein Klient sich mittels Augenaufschlag verständigen kann. Er kann sich zwischen zwei Angeboten entscheiden. Diese Entscheidungsfindung dauert allerdings teilweise sehr lange, aber er kann bestimmen was er möchte.

„Ein spastischer Klient kann sich gut mittels Vibrationen entspannen. Er braucht sehr lange, um sich zu entspannen, aber dann wird er ganz locker, seine Gliedmaßen. Dieser Klient kann sich mittels der Augen verständigen, also Ja und Nein sage. Diese Woche hat

er sich so für das Wasserbett entschieden. Dieses selbst entscheiden dauert allerdings oft sehr lange. Auch wenn es lange dauert, aber er kann bestimmen, was er will. Das Wasserbett hat ihm total gefallen und er hat laut zu lachen begonnen. Es ist einfach auch schön, wenn man dann eine positive Rückmeldung bekommt.“

Fördern und Überfordern

Person E ist der Meinung, dass Klienten nicht vor allem Neuen geschützt werden sollen, um ihnen neue Erfahrungen zu ermöglichen. Vorlieben und Abneigungen können herausgefunden werden und man kann dann auch differenzieren. Es soll jedoch darauf geachtet werden, dass Angebote nicht nur gesetzt werden, weil der Betreuer dies nun gerne möchte.

„Ich denke, wenn ich die Klienten immer vor allem Neuen beschütze, dann haben sie einfach vom Erfahrungsrahmen, oder einfach welche Erfahrungen man überhaupt machen kann, nicht die Chance dass sie etwas Neues kennenlernen. Man muss ja auch herausfinden, dass ist ein Angebot das er mag und dies ist ein Angebot das der Klient überhaupt nicht mag, damit man auch differenzieren kann. Aus diesem Grund ist es schon gut, dass man Dinge ausprobiert. Aber trotzdem immer darauf achten ob es passt, nicht ein Angebot setzte nur weil ich es jetzt unbedingt haben möchte. „

Kleinigkeiten können Situationen zum Kippen bringen. Während neuer Angebote kann es passieren, dass man über die Grenzen eines Klienten hinausgeht und ein Angebot negativ besetzt wird.

„Es sind dann oft einfach Kleinigkeiten, die die Situation ins kippen bringen können. Wenn jemanden etwas überhaupt nicht gefällt, oder das Angebot an sich etwas ist, was den Klienten vertraut ist, weil sie es noch nicht so oft gemacht haben, dann ist es oft schwierig, wie man ihnen es verständlich macht, dass es für sie nicht überfordernd ist, sondern fordert. Und dann merkt man leider schon, dass man manchmal über ihre Grenzen geht und dieses Angebot dann negativ besetzt wird. Da klopfte ich mir dann selber auf die Finger und denke mir das war jetzt einfach nicht nötig. Ich tue mir dann oft auch schwer, nur weil ich mir jetzt denke dass ein Angebot jetzt für einen Klienten nützlich sein kann, habe ich sie jetzt überfordert.“

Ein Klient hält viele Personen an einem Ort nur schwer aus. Dieser Klient sitzt während des Angebots teilweise auf der Couch, um ein bisschen von den anderen Klienten separiert zu sein, dann kann er dieses Angebot besser aushalten. Er bleibt nicht während des gesamten Angebots in der Gruppe, da er an diesem Tag Physiotherapie hat und Person E ist der Meinung, dass dies für ihn gut passt.

„Er hat an diesem Tag Physiotherapie und kommt nach einiger Zeit aus der Situation. Er hält oft große Ansammlungen von Leuten nicht aus, es ist für ihn manchmal schon sehr viel. Also wenn er etwas separiert auf der Couch sitzt, und es sitzt einer neben ihm, dass hält er noch besser aus. Aber am Boden, da weiß er manchmal einfach nicht wohin und wirkt überfordert. Ich denke auch das Laute, dadurch dass er immer versucht der Lauteste

zu sein, und wenn er das nicht ist, ärgert er sich natürlich total darüber. Das mit der Physiotherapie teilt das Angebot einfach auf, ich denke das passt für ihn einfach sehr gut.“

Gesundheitszustand der Klienten

Ein Klient ist nach einem epileptischen Anfall teilweise sehr getrieben und weist selbstverletzendes Verhalten auf.

„Es ist halt leider oft so, dass etwas dazwischen kommt, wenn man gerade ein Angebot setzten will. Wenn ein Klient voll drauf ist... das kann nach einem epileptischen Anfall passieren. Er ist dann sehr getrieben und weist massives selbstverletzendes Verhalten auf, er versucht den Kopf stark gegen den Boden zu schlagen und sucht sich immer wieder Kanten mit denen er ebenfalls mit dem Kopf darauf schlagen kann.“

Ein Klient hat kaum Tage an denen er nicht entweder getrieben oder nur schläft. Er ist nur für kurze Sequenzen wach und ruhig, in denen beginnt er auch zu lautieren. Das Team von Person E dokumentiert nun seinen gesundheitlichen Zustand um ein Diagramm über seinen Zustand zu erhalten.

“Ich möchte nicht, dass der Klient sediert wird und sich dann kaum mehr bewegt, sondern ich möchte. Er ist arm, denn entweder der Klient hat überhaupt nicht an Angeboten teil, weil er schläft oder er hat überhaupt nicht teil, wenn er voll drauf ist. Es gibt leider kaum Tage dazwischen. Zeitweise, dass ist aber dann wirklich ganz kurz, wo er zu lautieren beginnt und er ruhig und auch wach ist. Es ist gibt kaum Tage an denen er wach ist und auch gleichzeitig etwas mitbekommt. Wir dokumentieren nun mittels Statistik sein Verhalten, wir schreiben auf, er schläft tief und fest, oder wenn er sich schlägt, oder mit dem Kopf Kanten sucht. Wir teilen dies in Punkte ein und ein ganzer Tag hinweg wird dies dokumentiert. Wir wollen ein Diagramm bekommen, wann ist welcher Zustand, hängt dies mit einem Anfall zusammen? Man wird sehen. Wir versuchen es einfach einmal und hoffen, dass dann etwas passiert.“

Eigene Grenzen der Mitarbeiter

Person E empfindet es als zermürbend, dass aufgrund gesundheitlicher Probleme eines Klienten, teilweise andere Klienten leiden.

„Wenn dieser Klient drauf ist, kann man ein Angebot eigentlich schon vergessen. Alle anderen fünf Klienten leiden dann darunter. Dies ist sehr, sehr zermürbend.“

Ein Klient der Gruppe ist entweder sehr getrieben oder sehr k.o. Das ist für Person E schlimm mit anzusehen, da sie ihm keine Bedarfsmedikation geben kann und dieser Klienten ihrer Meinung nach, nach Hilfe sucht.

„Im Moment hat dieser Klient gerade eine „Streichelweich“ Phase. Diese Woche war er an einem Tag so k.o., dass er nicht munter zu kriegen war, dass war schon ziemlich schlimm. Wir hatten Kontakt mit seinem Bezugsbetreuer, wir dürfen ihm keine Bedarfsmedikation mehr geben, wenn er voll drauf ist. Ich bin kein Freund davon

Personen zu sedieren, aber er leidet ja, wenn er extrem getrieben ist und dir trotzdem ganz sanft die Hand gibt, dann ist es für mich ein Zeichen für Hilfe suchen.“

Person E gibt es als frustrierend an, dass sie Ideen hat, welche teilweise nicht umgesetzt werden können. Ist ein Klient getrieben benötigt er zu Beginn die Betreuung beider Mitarbeiter, und es ist nicht die Zeit die Situation für die anderen Klienten aufzuarbeiten. Person E gibt weiter an, dass sie sich bemüht trotzdem Angebote einzubauen und darauf achtet die Kommunikation nicht schleifen zu lassen.

„Wobei ich bemühe mich dann, dass man doch irgendwo etwas einbaut, und auch die Kommunikation nicht schleifen lässt. Es ist einfach manchmal frustrierend, man würde so gerne und hat gute Ideen und ist nichts möglich. Ich denke mir schon, wenn dieser Klient so drauf ist, dann muss man zu Beginn sowieso zu zweit bei ihm sein, alle anderen Klienten trauen sich schon fast nicht mehr atmen und man hat aber auch nicht die Zeit, die Situation mit den anderen Klienten aufzubereiten.“

Person E bemerkt, dass der gesundheitliche Zustand eines Klienten ihren Kompetenzbereich übersteigt.

„Vielleicht den Klienten über einen längeren Zeitraum einmal neurologisch beobachten lassen. Sein gesundheitlicher Zustand übersteigt einfach unseren Kompetenzbereich, vor allem medikamentös.“

Person E erzählt, dass wenn es einer Kollegin einmal nicht so gut geht, bemüht sich die Andere, dass man sie unterstützt.

„Leider haben wir von der Wohngemeinschaft kaum Unterstützung. Diese haben ein abgesichertes Bett, wo sie ihn hineingeben können und da kann er nicht hinaus und sich auch nicht verletzen. Aber so etwas haben wir nicht, wir versuchen und machen, aber es hilft oft nichts.“

Eigene Ressourcen der Mitarbeiter

Person E gibt an, dass es für sie sehr schön ist, sich einmal fünf Minuten zu einem Klienten zu setzen.

„Es sind oft nur fünf Minuten, ohne dass irgendetwas dazwischen kommt. Es ist oft so schön, sich nur fünf Minuten zu einer Person zu setzen und dann kommt soviel zurück, und das geht auch im ganzen Alltag unter.“

Person E meint, dass sie ihre freien Momente innerhalb des Arbeitsalltages nutzen möchte, um sich einem Klienten vollständig widmen zu können. In diesen Momenten weiß sie, warum sie diese Arbeit macht.

„Ich muss mich einfach selber an der Nase nehmen und die Momente nutzen in denen ich Zeit habe und ich kann mich jetzt genau 100%ig auf jemanden einlassen und dann hab ich auch das Gefühl ich weiß wieso ich die Arbeit mache. „

Person E gibt an, dass im Behindertenbereich Fortschritte oft lange dauern und dann nur sehr klein sind. Für Person E sind diese kleinen Erfolge sehr schön.

„Es sind so minimale Schritte oft, bis sich etwas tut, und das dauert einfach sehr lange. Naja dauert lang, man weiß ja in diesem Bereich, dass Fortschritte meistens nicht von heute auf morgen passieren. Aber eben wenn sich dann einmal etwas tut, dass ist wirklich schön. Da weiß man wieso man das tut.“

Reflexion

Situationen werden im Team besprochen. Die Leitung versucht mit der Wohngemeinschaft zu kommunizieren.

„Im Team wird halt darüber geredet. Die Leitung möchte nun versuchen, dass sie mit der Wohngemeinschaft redet, damit etwas unternommen wird.“

Person E gibt an, dass Betreuer nicht bestimmen sollten, und die Klienten dann dies tun müssen. E ärgert es, dass man leider schnell als Betreuer in einen Befehlston verfällt.

„Es soll ja auch nicht so sein, dass ich als Betreuer bestimme und die Klienten müssen dies dann tun. Man kommt leider sehr schnell in eine Befehlston hinein und dass ärgert mich dann immer so maßlos.“

Angebot die dem Betreuer gefallen, müssen den Klienten nicht gefallen, oder gut für sie sein. Person E gibt an, dass Betreuer darauf achten sollen welche Bedürfnisse ihren eigenen sind und welche der Klienten.

„Es heißt nicht immer nur weil es einem selber gefällt, dass es auch einer anderen Person gefallen muss, oder gut für diese sein muss. Man muss da einfach sensibel darauf sein, zu achten was sind meine Bedürfnisse und welche Bedürfnisse haben die Klienten. Sachen die ich privat gerne mache, das mache ich privat und lebe das nicht in meiner Arbeit aus. Da schaue ich einfach darauf.“

Person E erzählt, dass tägliche eine halbe Stunde zur Reflexion einberaumt wird. In dieser Zeit sollten auch die Dokumentationen erledigt werden. Manchmal werden Klienten erst später abgeholt und reflektieren vor den Klienten ist für E nicht korrekt. In Teambesprechungen gibt es die Möglichkeit Situationen oder Verhaltensauffälligkeiten zu besprechen.

„Naja, vorgegeben wäre die Zeit von 15:00 -15:30 Uhr. Aber da muss man Doku schreiben und manchmal werden Klienten erst später abgeholt und vor Klienten etwas

besprechen geht für mich sowieso nicht. Ja in Teams, dass man sich Situationen anschaut und sagt das war für mich belastend, oder Verhaltensauffälligkeiten bespricht.“

Setting

Ist ein Klient sehr unruhig, muss ein Betreuer bei ihm bleiben. Sein Kollege ist dann für die restlichen fünf Klienten zuständig und kann dann nur noch die Grundversorgung erledigen.

„Und das macht es einfach insofern schwierig, dass wenn dieser Klient drauf ist, muss ein immer bei ihm bleiben und der andere ist alleine für fünf Klienten zuständig, dann macht dieser nur mehr Hosen wechseln, Klo gehen und Essen herrichten und ... Man denkt sich dann, wenn man am Nachmittag die Arbeit verlässt, was hab ich eigentlich den ganzen Tag gemacht, eigentlich hast du die Leute nur grundversorgt, in diesem Sinn.“

Auch in einer basalen Erlebniswerkstätte gibt es zeitliche Vorgaben und organisatorische Aufgaben. Die Betreuer haben einen zeitlichen Rahmen in welchem der Arbeitsalltag stattfinden muss.

„Wir haben einfach die zeitlichen Vorgaben und organisatorische Aufgaben. Man hat einfach nur den Zeitrahmen zwischen Ankunft und Abfahrt, dann muss man eh bald wieder zu Wickeln beginnen, denn eine kurze Pause brauchen die Klienten auch noch und man hat einfach fix vorgegebene Zeiten und dann kommt einem etwas dazwischen und dann ist es schon wieder schwer.“

Eine Klientin lässt sich sehr leicht von Geräuschen in der Gruppe ablenken. Person E meint, Angebote würden besser funktionieren, wenn man diese außerhalb der Gruppe, in einem eigenen Raum, nur Betreuer und Klient, durchführen könnte. Der einzige leerstehende Raum in der Werkstätte wird allerdings meistens für Therapien genutzt.

„Eine Klientin schaut dabei meisten nicht hin. Sie lässt sich leicht ablenken, alles andere ist mehr interessant. Diese Klientin hat sehr lange zu Hause gewohnt und war auch nur zu Hause. Jetzt ist soviel neuer Input, ich denke sie kann das oft gar nicht verarbeiten. Für Steckspiele mit ihr bräuchte man einen eigenen Raum, wo man nur mit ihr allein drinnen ist, und sich dann wirklich auf die Übung konzentrieren. Das würde dann wahrscheinlich auch funktionieren, denn da muss sie herschauen, da gibt es keine anderen Ablenkungen. Das macht es oft schwierig mit ihr in der Gruppe ein Angebot zu setzen, da sie sich überhaupt nicht darauf konzentrieren kann.“

„Leider sind montags dort Therapien, also Physio und Logotherapie, aber auch an den anderen Tagen ist das Zimmer meistens besetzt. Es gibt eigentlich keinen Raum in dem man mit der Klientin allein etwas machen kann.“

Pädagogischer Austausch zwischen den Institutionen

Person E empfindet einen Austausch zwischen den Institutionen als wichtig und positiv für den Klienten. Schwierige Situationen können teilweise durch ein zusammenarbeiten der Tagesstruktur und Wohngemeinschaft verbessert werden.

„Die Klienten sind auf uns angewiesen, auch auf einen Austausch zwischen den Institutionen. Zwar muss nicht alles kommuniziert werden, aber ein Austausch ist ja auch positiv für die Klienten. Es ist ein Unterschied ob es fitte Personen sind, welche selber erzählen können, aber unsere Klienten sind von uns abhängig, da ist es wichtig. Es wäre auch unfair den Leuten gegenüber, wie soll sich an einer schweren Situation etwas ändern, wenn man untereinander nicht miteinander redet. Es soll ein Austausch zwischen WG und BT stattfinden, was mach die Personen gerne in der WG, was in der BT, was können sie dort selbstständig.“

Lebensgeschichte

Person E gibt an, dass eine Klientin sehr lange nur zu Hause bei den Eltern war. Sie vermutet, dass ihr dadurch viele Reize gefehlt haben. Andere Klienten der Gruppe haben viel Zeit ihres Lebens in Institutionen verbracht. Person E meint, dass diese Klienten aufgrund von Betreuerwechsel, selten eine fixe Bezugsperson hatten. Sie mussten mit sehr vielen Verlusten umgehen lernen. In einer Wohngemeinschaft sind mehrere Klienten, hier können die Bedürfnisse des Einzelnen zu kurz kommen.

„Meine Vermutung ist, da diese Klientin solange nur zu Hause war, haben ihr all diese Reize gefehlt. Den anderen Klienten, die nicht zu Hause waren, werden diese Reize oft schon zu viel, hier wird man von einer Institution in die andere gereicht. Im Wohnbereich hat man alleine schon enorm viel Betreuerwechsel, man hat nie wirklich eine stabile Vertrauensperson, die diese Klientin auf alle Fälle hat. Bei ihr waren die Eltern immer da. In der WG wechselt es ständig und ich denke irgendwann resigniert man wahrscheinlich auch, wenn nie jemand konstant da ist. Es ist einfach schwer, dann kommt ein Betreuer den man mag und dann ist er einfach wieder weg. Diese Klienten müssen mit sehr vielen Verlusten umgehen lernen. In einer Wohngemeinschaft ist man auch ständig im Kontakt mit allen anderen. Wenn ich ständig immer mit so vielen Leuten zusammen wäre, würde ich mich auch zurückziehen wollen. Immer nur gemeinsam, die einzelnen Bedürfnisse kommen immer nur kurz dran.“

4.6.2.2 Kernaussagen Gespräch E

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation kann das Aufteilen von Handlungen in kleine Schritte darstellen, um die Handlung für die behinderten Personen nachvollziehbar zu machen.

Vorlieben und Präferenzen der Klienten

Im Umgang mit Klienten kann versucht werden auf ihre individuellen Bedürfnisse zu achten und Vorlieben sowie Abneigungen miteinzubeziehen. Es kann sein, dass sich Klienten mittels Vorlieben aus ihren Stereotypen herausholen lassen.

Einfühlungsvermögen

Als Betreuer kann man Angebote im Vorhinein an sich selbst ausprobieren, um nachvollziehen zu können ob es für einen selber unangenehm ist. Durch dieses Ausprobieren kann man überlegen wie man Angebote aufbereitet, damit die Klienten es nachvollziehen können. Man kann auf die Tagesverfassung des Klienten achten und je nach Verfassung neue oder vertraute Angebote setzen. Neue Angebote können für Klienten schwierig sein, da sie manchmal nicht wissen was passiert. Das verbale Begleiten von Angeboten kann Klienten beruhigen.

Wertschätzung

Klienten können Eigeninitiative zeigen. Klienten können in der Lage sein sich selbständig einen Platz in der Gruppe zu suchen, an welchem sie sich wohlfühlen. Klienten können auch aktiv mit anderen Personen in Kontakt treten. Klienten können mit der Wohngemeinschaft, der Tagesstruktur und den Eltern auf unterschiedliche Weise kommunizieren. Sie können dabei zu Höchstleistungen fähig sein.

Kongruenz

Ein authentischer Umgang der Betreuer kann diese für die Klienten greifbar machen.

Respekt

Es kann von der individuellen Tagesverfassung abhängen, ob Klienten Angebote zulassen oder nicht. Eine Situation kann für einen Klienten nicht passend sein, dann wird das Angebot abgebrochen und es kann eine Alternative angeboten werden. Es kann wichtig sein Bedürfnisse der Klienten wahrzunehmen, sie von dort abholen wo sie gerade stehen und sie nicht zu überfordern. Betreuer können sensibel darauf sein, dass Klienten abhängig von ihnen sind.

Vertrauen

Vertrauen kann die Basis für jedes Angebot darstellen und darauf kann man aufbauen. Vertrauen kann durch verbales Begleiten eines Angebotes, oder Körperkontakt entstehen.

Sicherheit

Das verbale Begleiten von Angeboten kann den Klienten Sicherheit vermitteln. Zu Angeboten, welche dem Klienten bereits bekannt sind, kann ein Bezug hergestellt und somit Sicherheit vermittelt werden.

Eigenes Tempo

Neue Angebote können Klienten erst nach einem längeren Zeitrahmen gefallen, dieser Zeitrahmen muss überwunden werden. Klienten können teilweise sehr lange brauchen bis sie beginnen Materialien zu erkunden. Wartet man das persönliche Tempo des Klienten ab, können auch Materialien in die Hand genommen werden, welche diese sonst verweigern würde.

Entspannung durch Basale Stimulation

Mittels Methoden der Basalen Stimulation kann versucht werden sehr getriebenen Klienten zu beruhigen. Dieses Herausholen aus einem Zustand kann manchmal funktionieren und dann auch wieder nicht. Manche Klienten können sich mittels Vibrationen gut entspannen. Diese Entspannung kann auch sehr tief gehen.

Spaß an Basalen Angeboten

Klienten können bei basalen Angeboten Spaß haben und zufriedener wirken. Klienten können bei basalen Angeboten aktiv mitarbeiten und dies als lustig empfinden. Macht Klienten ein Angebot Spaß können sogar Handlungsweisen zugelassen werden, welche sonst nicht möglich wären. Angebote können den Klienten mehr Spaß machen, wenn sie verbal begleitet werden.

In Kontakt kommen

Klienten könne mittels Nähe und Körperkontakt aus Stereotypen herausgeholt werden. Für Klienten kann das Angebot von Nähe bereits eine Förderung darstellen. Das in Kontakt kommen, einfach nur für den anderen da zu sein kann schon das Wesentliche sein.

Verstehen durch Beobachten

Klienten können ihr Missfallen durch verzerrte Mimik oder erhöhte Körperspannung ausdrücken. Die Arbeit mit non-verbalen Klienten kann sehr viel Interpretation von Verhalten der Personen beinhalten.

Jeder Tag ein Neubeginn

Jeder neue Tag kann als Herausforderung betrachtet werden, und man kann bemüht sein, sich auf diese einzulassen. War ein Tag mit einem Klienten schwierig, kann man ihm am nächsten eine neue Chance geben.

Selbstbestimmung

Es kann für Klienten wichtig sein, zu lernen ihren Unmut auszudrücken, damit dies von anderen Personen auch wahrgenommen werden kann. Klienten können lernen, sich mittels Augenbewegung zwischen Angeboten zu entscheiden, auch wenn diese Entscheidungsfindung teilweise sehr lange dauern kann.

Fördern und Überfordern

Klienten können nicht vor allem Neuen geschützt werden. Durch neue Angebote können ihnen neue Erfahrungen ermöglicht und Vorlieben sowie Abneigungen können herausgefunden werden. Kleinigkeiten können Situationen zum Kippen bringen. Während neuer Angebote kann es passieren, dass man über die Grenzen eines Klienten hinausgeht und ein Angebot negativ besetzt wird.

Gesundheitszustand der Klienten

Klienten können nach einem epileptischen Anfall teilweise sehr getrieben sein und selbstverletzendes Verhalten aufweisen.

Eigene Grenzen der Mitarbeiter

Gesundheitliche Probleme eines Klienten können Auswirkungen auf andere Klienten haben und als zermürend empfunden werden. Gesundheitliche Probleme können auch den Kompetenzbereich der Betreuer überschreiten. Betreuer können es als schlimm empfinden in Situationen nichts tun zu können. Angebote können aufgrund der Gesundheit eines Klienten nicht stattfinden. Aufgrund von Zeitmangel können schwierige Situationen für Klienten nicht immer aufbereitet werden.

Eigene Ressourcen der Mitarbeiter

Es kann für Betreuer als schön empfunden werden, sich einmal fünf Minuten einfach zu einem Klienten zu setzen und sich diesem vollständig zu widmen. Fortschritte können in diesem Bereich sehr lange dauern und klein sein, aber trotzdem als schön empfunden werden.

Reflexion

Schwierige Situationen können im Team besprochen werden. Leitungen können zwischen den Institutionen vermitteln. Betreuer können sensibel darauf sein, in welchem Ton sie mit den Klienten kommunizieren. Angebote die dem Betreuer gefallen, können von Klienten anders wahr genommen werden. Mitarbeiter können darauf achten, welche Bedürfnisse ihre Eigenen sind und welche die der Klienten.

Setting

In einer basalen Erlebniswerkstätte kann es zeitliche Vorgaben und organisatorische Aufgaben geben. Die Betreuer haben einen zeitlichen Rahmen in welchem der Arbeitsalltag stattfinden muss. Klienten können sich sehr leicht von Geräuschen ablenken lassen. Dies könnte durch ein Einzelsetting vermieden werden, wenn in der Werkstätte genügend Platz zur Verfügung steht.

Pädagogischer Austausch zwischen den Institutionen

Ein pädagogischer Austausch zwischen den Institutionen kann als wichtig und positiv für die Klienten empfunden werden.

Lebensgeschichte

Verhaltensweisen und Vorlieben von Klienten können durch ihre individuelle Lebensgeschichte bedingt werden.

5. Darstellung der Ergebnisse

Im Anschluss an die Darstellung der Gespräche werden die Ergebnisse der sechs Gespräche thematische zusammengefügt um so, das „Panorama der vorgefundenen Erlebensweisen“ (Langer 2000) darzulegen. Hierzu wurden die Aussagen der Befragten nach Themenblöcken geordnet und dargestellt. Diese Blöcke können teilweise überlappen bzw. ineinander übergehen. Sie wurden getrennt aufbereitet, damit im nächsten Kapitel eine Verknüpfung mit der Theorie vorgenommen werden kann. Unter anderem wurde dieses Vorgehen gewählt, um die Vielfältigkeit der Aussagen nicht zu beschneiden. Die unterschiedlichen Themenblöcke können unterschiedlich viele Aussagen der Befragten enthalten, es können auch Themenblöcke vorhanden sein, in welchen nur die Aussage einer Person enthalten ist. Die Menge der Ausführungen innerhalb der unterschiedlichen Themen gibt jedoch, nach Langer (2000), nur wenig Auskunft über den Wert der jeweiligen Aussagen. Trifft eine Aussage auf mehrere Themenblöcke zu, wird diese auch mehrfach angeführt.

5.1 Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

Eine Förderung innerhalb der Methode der Basalen Stimulation setzt keine Fähigkeiten beim Klienten voraus. Der Klient hat hierbei die Möglichkeit so zu sein wie er ist. (A) *„...das Wichtigste ist wahrscheinlich, dass man für die Methode von Fröhlich als Klient keine Voraussetzungen mitbringen muss. Man kann einfach so sein wie man ist, und dass eben passendes gefunden werden muss. Das Passende wird durch beobachten gefunden...“* (A) Diese Methode ist ohne Leistungsdruck anzuwenden und kein konkretes Ziel ist vorgegeben. (D, F) Die Basale Stimulation soll ein gegenseitliches, partnerschaftliches Arbeiten zwischen den Personen darstellen. (D) Person D meinte dazu: *„Das die Basale Stimulation ein gegenseitiges partnerschaftliches Arbeiten ist. Das hat mich speziell an diesem Konzept fasziniert, dass es kein von oben herab arbeiten ist, sondern dass man miteinander einen Weg sucht und dann braucht man halt etwas länger, aber dafür ist es ein miteinander. Das ist mir einfach wichtig.“*

Betreuer können anhand von Beobachtungen passende Fördermöglichkeiten für den jeweiligen Klienten entwickeln. (A, F) Klient und Betreuer suchen miteinander einen Weg, egal wie lange dieser dauert. (D) Für Person E stellt das Spezielle an der Basalen Stimulation, das Aufteilen von unterschiedlichen Handlungen in kleine Schritte dar. Dies soll dazu dienen, dass einzelnen Handlungen für die behinderte Person leichter nachvollziehbar werden. (E)

5.2 Ganzheitlichkeit

Innerhalb des Förderangebotes der Basalen Stimulation werden vielfach nicht nur einzelne Förderbereiche angesprochen, sondern mehrere gemeinsam. (A) Person A führt dazu ein Beispiel an: *„Ich nenn noch ein Beispiel. Bei einem Klient ist es z.B. das man die linke Hand mehr benutzt, mehr aktiviert wird. Das passiert jetzt durch verschiedene Tätigkeiten, dass man ihm einfach taktile Angebote gibt. Aber was jetzt viel häufiger ist, dass er ins Büro geschickt, bzw. geschoben wird mit diversen Dingen, also z.B. Zetteln zum Kopieren, oder er soll Zettel shreddern, oder einen Karton wegschmeißen, oder Botendienste macht, indem er Sachen mit seiner linken Hand fest hält und transportiert. Funktioniert wunderbar! Er freut sich eigentlich schon jeden Tag darauf, damit er zu unserer Sekretärin ins Büro darf. Die Sekretärin ist auch sein Ansporn, da geht er gerne hin. Das Büro ist für ihn praktisch eine ganzheitliche Förderung, weil er hat ja auch die sozialkommunikativen Fähigkeiten, die er stärken soll, bei den Arbeitsschwerpunkten stehen.“*

5.3 Einfühlungsvermögen

Durch ein Beobachten der unterschiedlichen Reaktionen der Klienten, können die Betreuer versuchen sich in die jeweilige Situation der Personen einzufühlen. (A, C) Person B gibt an, dass durch Beobachten ein Betreuer teilweise schon im Vorhinein erraten kann, ob ein Angebot für einen Klienten im Moment passend erscheint. (B) Arbeiten Betreuer und Klienten länger miteinander, kann dies im Einfühlungsprozess von Vorteil sein. (A) Je nach Tagesverfassung eines Klienten können neue oder vertraute Fördersequenzen gesetzt werden. (E) Das Setzen von neuen Angeboten kann für Klienten teilweise schwierig sein, da sie manchmal nicht wissen was im Moment mit ihnen passiert. Verbales Begleiten der Situation kann Klienten dabei beruhigen. (E) Angebote können von Betreuern zuvor an sich selbst ausprobiert werden, um nachvollziehen zu können, ob ein Angebot als unangenehm empfunden werden kann. (E) Reaktionen der Klienten werden, unter

anderem, von Betreuern auf ihre individuellen Lebensgeschichten zurückgeführt. (B, C) Person D beschreibt die Basale Stimulation als eine Art Reise, als würde eine Türe aufgemacht und hinter diese Tür zu blicken kann für die Klienten einerseits spannend und interessant sein, andererseits aber auch Angst machen. Durch diese Angst können auch Verhaltensweisen entstehen und von Klienten ausgelebt werden, welche ihr Umfeld als negativ empfindet. *„Man weiß eben nicht wohin die Reise geht und dass kann am Anfang natürlich auch sehr viel Unruhe und Verunsicherung auslösen, wenn sich der Klient endlich öffnet. Gerade bei Autisten, man kann es beschreiben, als macht man eine Tür auf und hinter diese Tür zu schauen ist für die Klienten einerseits spannend und interessant, aber trotzdem macht es mir Angst. Es kann natürlich auch negative Verhaltensweisen, die wir als negativ empfinden, auch einmal ausleben, dass muss nicht heißen, dass dies immer so bleibt.“*

Ein gemeinsames Sein zwischen Betreuer und Klient, kann bereits arbeiten sein. Die Arbeit mittels der Basalen Stimulation soll sorgsam, rücksichtsvoll und mit dem nötigen Respekt durchgeführt werden und kann als sehr anstrengend erlebt werden. (D) *„Einer der wichtigsten Aspekt ist, Beobachten, viel schauen, akzeptieren lernen, dass auch gemeinsam in der Hängematte sitzen Arbeit ist. Sondern auch dies, wenn man das sorgsam macht, und mit der nötigen Rücksichtnahme und Respekt auf die Person zugeht, dann ist das Arbeit, und kann auch sehr anstrengend sein.“* (D)

5.4 Wertschätzung

Basale Angebote können durch die Betreuer eingeleitet und unterstützt werden. Leistungen bzw. eigenständige Handlungen der Klienten können dabei geschätzt und verbal positiv begleitet werden. (A, C, E) Verbales Begleiten kann manchmal erst zu Reaktionen der Klienten führen. (C) Fördersequenzen können für Klienten eine Herausforderung darstellen. Lassen sie sich auf diese Herausforderung ein, ist es möglich, dass sie im Nachhinein auf ihre erbrachte Leistung eine Art Stolz zeigen. *„Bei Klient S ist es irgendwie wie Mutproben. Er ist während des Angebotes sehr angespannt, die Augen sind weit aufgerissen, der Blick rollt hin und her und er ist ein bisschen verdattert, aber im Nachhinein freut er sich, lacht und grinst, weil er, denke ich mir, ich weiß es ja auch nicht genau, aber ich glaube dass er einfach stolz ist, auf sich selber. Dieses stolz sein wird*

durch uns auch noch verbal unterstützt. Im ersten Moment ist er einfach ein bisschen verdattert und im Nachhinein gefällt es ihm dann.“

Eigenständige Handlungen von Klienten werden positive aufgenommen und dies auch sprachlich wiedergegeben. Angebote können für Klienten spannend sein, aus diesem Grund wird versucht Handlungsweisen zu finden, welche dem Klienten Spaß machen, damit er sich leichter auf die Fördersequenzen einlassen kann. (C, F) Klienten erbringen in Hinblick auf Kommunikationsformen teilweise Höchstleistungen. Manche Klienten kommunizieren mit den unterschiedlichen Institutionen sowie den Eltern in unterschiedlicher Form. (E) Jeder Klient kann innerhalb der Basalen Stimulation sein eigenes Entwicklungstempo haben. (D, E, F) Diese Methode ist ein individueller Zugang, welcher nicht auf ein spezifisches Ziel ausgerichtet ist. Das Tempo der einzelnen Angebote kann so gewählt werden, dass es für die Personen stimmig ist. (D, F) Wird auf das individuelle Tempo des Klienten eingegangen, können Handlungen möglich sein, welche sonst verweigert würden. (E)

5.5 Kongruenz

Ein authentischer Umgang der Betreuer kann diese für die Klienten greifbarer machen. (E) *„Man muss auch ehrlich mit den Klienten sein, nicht gespielt. Man soll sich auch nicht verstellen. Die Klienten checken das ja, sie merken es wenn man unehrlich zu ihnen ist. Man spürt das einfach auch. Einfach authentisch sein. Das macht uns auch greifbar für die Klienten.“*

Person B gibt an, dass durch ein „echt bleiben“ des Betreuers in schwierigen Situationen, es einem Klienten leichter fallen kann, den Moment richtig zu verstehen. (B,F)

5.6 Respekt

Klienten können schwierige Situationen teilweise leichter aushalten, wenn die Betreuer sie mit dem nötigen Respekt behandeln. (B) Im Umgang mit behinderten Menschen ist es wichtig ihre Bedürfnisse wahrzunehmen und sie dort abzuholen wo sie sich gerade befinden und sie dabei nicht zu überfordern. Ist eine Situation für einen Klienten nicht

passend, dann wird diese abgebrochen. Es kann, je nach verfügbarer Zeit, eine Alternative angeboten werden. (E, F), „Wenn es für sie überhaupt nicht passt, dann wird sie wieder von der Schaukel geholt. Ich denke mir, man muss ja nicht, es ist ja ein Angebot, ob es jetzt angenommen wird oder nicht, hängt oft von der Tagesverfassung ab, wie es jemanden geht. Ob der Klient das überhaupt gerade braucht, oder vielleicht etwas anderes viel interessanter wäre, oder einfach das Bedürfnis wo anders liegt. Wenn man eine Fördersequenz macht und ein Angebot passt gar nicht für einen Klienten, dann bietet man ihm eine Alternative an `Schau magst du vielleicht das oder das?`“.(E)

Ob Situationen für Klienten passend sind, oder nicht, hängt teilweise von den individuellen Vorlieben sowie der jeweiligen Tagesverfassung der Person ab. (C, E) Im Umgang mit Klienten kann versucht werden, auf ihre individuellen Bedürfnisse zu achten und Vorlieben sowie Abneigungen mit einzubeziehen. (C, E) Betreuer können während Angeboten nachfragen, ob diese für den Klienten in Ordnung sind. (F) Mittels Angeboten, die den jeweiligen Vorlieben entsprechen, können sich Klienten teilweise aus ihren Stereotypen holen lassen. (E) Es gibt auch Situationen während des Arbeitsalltages der Klienten, z.B. speziell nach dem Essen, in welchen nicht alle Angebote passend erscheinen. (C) Klienten können auch schwieriges Verhalten aufweisen, hierbei können die Betreuer versuchen sich darauf einzulassen und jeden Tag als eine Art neuer Herausforderung betrachten. (E)

5.7 Verstehen durch Beobachten

Betreuer können durch Beobachten von Reaktionen der Klienten, verstehen lernen, wie sich die Person im Moment fühlt. Klienten können ihre Freude durch Lachen, Strampeln und lautieren, aber auch in manchen Situationen überhaupt keine Reaktion zeigen. (C) „... entweder sie lacht, oder wenn es ihr nicht gefällt, dann ärgert sie sich. Sie steckt dann den Finger in den Mund und beißt sich, oder strampeln bzw. schreien. Wenn es ihr wirklich zu viel ist, dann beginnt sie zu weinen.“ (C)

Durch Beobachtung, Erfahrung und Einfühlungsvermögen kann eine gemeinsame Verständigungsmöglichkeit mit den Klienten geschaffen werden, um die Bedürfnisse der behinderten Personen besser verstehen zu können. (A) Desweiteren können Klienten ihr

Gefallen bzw. Missfallen durch mithelfen bzw. dies verweigern ausdrücken. Missfallen auf Seiten der Klienten kann auch durch weinen, beißen, lautieren, verzerrter Mimik sowie erhöhter Körperspannung ausgedrückt werden. (A, C, E, F) Die Arbeit mit non-verbalen Klienten kann viel Interpretation des Verhaltens der Person beinhalten. (E) Überforderung von Klienten kann sich durch Müdigkeit, Schreien, Abwehr, selbstverletzendes Verhalten etc. ... zeigen. Jedoch können mittels Förderung Bereiche für Klienten erlebbar gemacht werden, welche ihnen zuvor noch unbekannt waren. (D) *„Wir hatten damals das Gefühl jetzt haben wir eine Türe aufgemacht, jetzt gibt es wieder einen Bereich mehr den der Klient erleben kann und welchen er auch genießt, offensichtlich. Er hatte die Augen zu und die Gesichtszüge waren gelöst, während er im Wasser geschwebt ist. So waren meine Anfänge und wenn man einmal so etwas gesehen hat solange dabei war, dann kann man nicht mehr aufhören.“*

5.8 Basale Angebote

Innerhalb der Basalen Stimulation können unterschiedliche Methoden zur Förderung eingesetzt werden. Die Länge des Angebotes hängt von der Tagesverfassung des jeweiligen Klienten ab. (A,C) Mittels Vestibulärer Stimulation kann versucht werden Klienten mehr zu aktivieren und diese gleichzeitig aus ihrem, falls vorhandenen, Rückzug zu holen, um somit die Präsenz der einzelnen Klienten innerhalb der Gruppe zu verbessern. (A, C) *„...prinzipiell gefällt es ihr. Sie ist zumindest wacher, wenn ein vestibuläres Angebot gesetzt wird, dann ist sie während dessen deutlich wacher, als wenn z.B. Singen ist. Beim Singen schläft sie meistens ein, oder versteckt sich.“* (C)

Klienten können sich allerdings auch bei vestibulären Angeboten entspannen. (B) Eine somatische Stimulation kann anregend oder entspannend gestaltet werden. (A, B). Dies hängt von der Richtung der Massage oder verwendeten Ölen ab. Angebote müssen nicht für alle Klienten immer angenehm sein. (A, B) Mittels Beobachtung sowie Einfühlungsvermögen kann festgestellt werden, ob dieses Angebot im Moment passend erscheint. (A) Während somatischer Angebote können behinderte Personen sehr ruhig, aber wach erscheinen. Ihr Körperspannung kann sich reduzieren, sowie kann durch Klopfmassagen die Atmung unterstützt werden. (C, F) Klienten, welche ihre Gliedmaßen

teilweise kaum bewegen können, fällt es schwer diese wahrzunehmen und zu spüren. Mittels Massagen kann ein Klient diese Regionen vermehrt spüren. Hierbei können Klienten konzentriert wirken. (C) Klienten, welchen Berührungen wenig angenehm erscheinen, können mittels somatischer Stimulation toleranter gegenüber notwendigen Berührungen werden. (F) Entspannung kann sich bei Klienten dahingehend äußern, dass sie nicht mehr lautieren und unter anderen ihre Beine ablegen können. Manche Klienten brauchen viel Zeit bis eine Art Entspannung einsetzt, andere können Massagen nur für einen kurzen Zeitraum aushalten. (C, F) Ein weiterer Förderbereich stellt die Vibratorische Stimulation dar. Vibrationen werden nicht von allen Personen gleich angenehm empfunden. (A) Klienten können starke Vibrationen bevorzugen, welche für den Betreuer teilweise schmerzhaft erscheinen. (B) Manche Personen bevorzugen großflächige, andere punktuelle Vibrationen. (A) Die Vibratorische Stimulation kann bei manchen Klienten eine sehr tiefe Entspannung auslösen. (E) Schwerstbehinderte Personen können auch auf eine Kombination verschiedener Angebote gut ansprechen. (B, C) Klienten, welche als sehr zurückgezogen erlebt werden, können ausschließlich auf basale Angebote ansprechen. (B) Basale Angebote können bei den Klienten ein unterschiedliches Maß an Entspannung auslösen. (B) Mittels dieser Angebote können sehr unruhige, getriebene Klienten teilweise beruhigt werden. Dieses Herausholen aus einem Zustand funktioniert manchmal. (E, F) Klienten können an basalen Angeboten Spaß haben und dadurch zufriedener wirken. Spaß kann bei aktivem mitarbeiten empfunden werden. Macht Klienten ein Angebot Spaß, können Handlungsweisen zugelassen werden, welche sonst nicht möglich wären. (C, E, F) Es ist möglich, dass bei Klienten nach basalen Angeboten nicht immer körperliche Effekte bemerkbar sind, aber dieses ihnen trotzdem Freude bereitet hat. (B) Mit Hilfe der Basalen Stimulation kann kaum benutzten Sinnen wieder ein Sinn verliehen werden. (D)

In der Basalen Stimulation ist die Pflege stark verankert und kann bereits eine Förderung bzw. Stimulation darstellen. (A)

5.9 Vertrauen

Behinderten Menschen kann es schwer fallen anderen Personen zu vertrauen. (B) Vertrauen stellt die Basis für jedes Angebot dar. Auf diesem Vertrauen kann aufgebaut werden. (E) Dieses Vertrauen kann durch eine tägliche Betreuung der immer gleichen

Personen entstehen. (B, D, F) „*Physioball, auch wieder. Das dauert zwar bei ihm etwas. Also ich glaube er hat nicht wirklich das Vertrauen. Je länger er den Betreuer kennt, umso eher funktioniert es. Es dauert, selbst wenn er schon in Bauchlage auf dem Ball liegt ca. 5 bis 10 Minuten bis er es wirklich schafft, dass er locker lässt. Bis er endlich merkt, da passiert mir nichts, da falle ich nicht hinunter.*“ (B) Klienten können sich erst von Betreuern berühren lassen, wenn genügend Vertrauen aufgebaut wurde. (D, F) Vertrauen kann durch ein verbales Begleiten eines Angebotes, oder durch Körperkontakt entstehen. Das verbale Begleiten von Angeboten kann Klienten ein Gefühl der Sicherheit vermitteln. (E) Angebote, welche den Klienten fremd erscheinen, können zu Beginn abgelehnt werden. Diese Angebote müssen zuerst kennengelernt werden. (F) Ein Zutrauen, bzw. ein Vertrauen in die Fähigkeiten der behinderten Person kann positive Folgen mit sich bringen. (B) Klienten können nicht vor allem Neuen geschützt werden. Durch neue Angebote werden ihnen neue Erfahrungen ermöglicht, sowie Vorlieben und Abneigungen herausgefunden. Neue Angeboten müssen ihnen nur zugetraut werden. (E)

5.10 Selbstbestimmung

Es kann für Klienten wichtig sein, einzelne Teile einer Fördersequenz selber zu bestimmen bzw. sich auch selbstständig für ein Angebot zu entscheiden. Manche Klienten können dies auch deutlich zeigen, selbst wenn diese Entscheidungsfindung teilweise sehr lange dauert. (B, E) Klienten können lernen innerhalb des Tagesablaufs autonomer zu werden, ist jedoch die gesundheitliche Situation dadurch gefährdet, wird dies über die Selbstbestimmung gestellt. (B) Besteht keine Gefahr für die Gesundheit, können Klienten z.B. selber entscheiden ob sie Essen wollen oder nicht. (D) Für schwer behinderte Menschen kann es wichtig sein ihrem Unmut Ausdruck zu verleihen, da dieser dann ebenfalls von anderen Personen wahrgenommen werden kann. (E) Klienten können innerhalb der unterschiedlichen Angebote selbst entscheiden, ob und wann sie sich daraus entziehen möchten. (A) In der Behindertenarbeit sind manchmal nur kleine Schritte erkennbar, für den Klienten können diese allerdings große Schritte bedeuten. (D) Ein wichtiger Entwicklungsschritt für Klienten kann die Fähigkeit zur persönlich sinnvollen Selbstbeschäftigung darstellen. (D) Klienten können selbstständig Methoden finden, welche ihnen zur Erreichung eines individuellen Ziels dienlich sind. (F)

5.11 In Kontakt kommen

Person D gibt an, dass alle Menschen Sozialkontakte suchen, auch Autisten. Diese können den Kontakt aber nur teilweise annehmen. Mittels der Methode der Basalen Stimulation können Erfolge im sozial-emotionalen Bereich merkbar werden. (D) Diese Erfolge stellen unter anderen erste Kontaktaufnahmen mittels Blickkontakt oder kurzer Berührungen dar. (D,F) *„Alleine über die Kontaktaufnahme, auf einmal wirft dir jemand einen Blick zu der das sonst nicht macht, oder plötzlich kommt jemand, wenn auch nur kurz, aber immerhin, aus seinem Versteck heraus, das er sich immer mit einer Decke gebaut hat. Plötzlich berührt dich jemand, vielleicht gibt er die Hand auch gleich wieder weg, aber im sozial-emotionalen Bereich haben wir bemerkt, dass hier wahnsinnig viel weitergeht.“* (D)

Mittels Massagen kann Nähe angeboten werden, diese soll jedoch nicht frontal oder fordernd sein. Das Ziel ist es Kontakt herzustellen und eventuell einen Weg zu öffnen. Ein Du und ein Ich sollen spürbar werden. Kleine Dinge stellen die Essenz der Förderung dar, dies kann ein gegenseitig in Kontakt treten sein. Diese Begegnungen sollen positiv erlebt werden. (D,E) Klienten können mittels Nähe und Körperkontakt auch aus Stereotypen herausgeholt werden. (E) Reaktion von Klienten können Betreuer erstaunen und dies können in dieser Situation Angst verspüren etwas falsch zu machen. (F)

5.12 Verhaltensauffälligkeiten

Person D gibt im Gespräch an, dass die Basale Stimulation niemanden heilen bzw. etwas nachholen kann, was von Kindheit an verabsäumt wurde. Behinderte Personen können selbst verletzendes Verhalten aufweisen. Anhand der Basalen Stimulation lassen sich diese Menschen jedoch, wenn auch nur für fünf bis zehn Minuten, aus ihrem Kreislauf der Gewalt holen. (D) Diese Klienten können hierbei ebenfalls lernen Aggressionen nach Außen zu bringen. Dies stellt ein Zeichen der Öffnung dar. (D) Klienten, welche vermehrt in den Tagesablauf integriert werden, zeigen einen Rückgang von Verhaltensauffälligkeiten. (B) Eine Folge eines epileptischen Anfalls bei einem Menschen kann sehr unruhiges, getriebenes und selbst verletzendes Verhalten sein. (E)

Problematisches Verhalten kann sich dahingehend äußern, dass Klienten das Essen verweigern. Auffälligkeiten im Verhalten können unter Umständen auf frühere oder aktuelle Lebensereignisse zurückgeführt werden. „... geht es im Moment nicht sehr gut, weil sie im Juli von ihrer Mama weg in eine Wohngemeinschaft gezogen ist und die Mama war sie in diesen Monaten nur einmal besuchen. Sie hat seitdem auch zum Essen aufgehört. Sie wirkt als wäre ihr alles so ziemlich wurscht. Man kann sie in alle Richtungen drehen wie man will, und es ist ihr ganz egal, wo sie vorher schon, wenn ihr etwas nicht gefallen hat, sich ein bisschen wenigstens gewehrt hat. Man hat es halt einfach gemerkt, wenn ihr etwas überhaupt nicht gefällt, dann konnte sie dies schon zeigen, aber das ist jetzt nicht mehr. Auch in der Physiotherapie, sagt die Therapeutin, kann man mit ihr machen was man will, es ist ihr einfach ganz egal.“(C) Es kann allerdings auch Situationen geben, in welchen der Betreuer nicht weiß worauf diese Auffälligkeiten zurückzuführen sind. (F)

5.13 Intuitive Arbeitsweisen finden

Betreuer können mittels Beobachtungen über Reaktionen von Klienten Methoden zur individuellen Förderung entwickeln. Diese Arbeitsweisen sollen den behinderten Menschen in seinen Anstößen unterstützen. (C, D) „Einfach ausprobiert, einfach einmal zu ihm hingestellt. Ihm auf die gleiche Höhe gebracht, so dass er sie erreichen kann und dann ausprobiert. und eher aus dem Grund heraus, dass er gerne Sachen mit der linken Hand tut. Diese Sachen entstehen meistens aus der Situation heraus.“ (C) Die Motivation hinter den Arbeitsweisen kann daraus entstehen, dass Klienten bestimmte Dinge gerne machen. (C) Aufgrund dieser Beobachtungen werden Förderpläne, je nach Entwicklungsstand bzw. –fortschritt sowie persönlichen Präferenzen der Klienten erstellt. (A, F) Diese intuitiven Arbeitsweisen, können darauffolgend ausprobiert, reflektiert und danach angenommen bzw. verworfen werden. (A, B) Dieses ausprobieren der Methoden findet über Wochen statt. Können Ziele erreicht werden, werden diese beibehalten und ausgebaut. (A) „...wenn man schon in den ersten paar Wochen merkt, dass das Ziel wenig Sinn hat, überlegt man sich natürlich andere Varianten - das man den Bereich des Förderplans schon beibehält aber eben mit anderen Angeboten, oder wenn der Förderbereich gar nicht passt, eventuell ein anderes Ziel für den Klienten erarbeitet.“(A)

5.14 Setting

Basale Stimulation beginnt bereits bei der Gestaltung des Raumes. (D) Während somatischer Angebote kann der Raum abgedunkelt und eine ruhige bzw. keine Musik gespielt werden. Es kann dadurch eine ruhige angenehme Stimmung im Raum herrschen. (C) Ein Betreuungsverhältnis von vier Klienten zu zwei Betreuern und dies möglichst den ganzen Tag, kann das Beste für die Methode sein. (D) In einer basalen Erlebniswerkstätte muss man sich auch an zeitliche Vorgaben halten und organisatorische Aufgaben erledigen. Die Betreuer haben einen zeitlichen Rahmen innerhalb welchem der Arbeitsalltag stattfinden muss. (E) Betreuer einer Werkstätte haben durchschnittlich eine viertel Stunde pro Klient Zeit für ein Angebot. Dies wird von Person C als akzeptabel beschrieben, aber es könnte mehr sein. (C) *„...viertel Stunde pro Person, ungefähr. Wenn ein Klient die Massagematte hat, dann fällt einer weg zum Massieren, dann geht sich eine viertel Stunde aus. Es könnte allerdings manchmal länger sein, aber prinzipiell ist es ok.“* (C) Klienten können sich sehr leicht von Geräuschen ablenken lassen. (E) Schwerbehinderte Personen können Sicherheit durch Wiederholungen erlangen. Der Tagesablauf kann als Ritual gestaltet werden, an welchem die Klienten sich orientieren können. (A, C) Der Tagesablauf in einer basalen Erlebniswerkstatt ist strukturiert. Dieselben Handlungen, immer zur selben Zeit, können Orientierung für die Klienten darstellen. (D) Ein mögliches Zurechtfinden, innerhalb eines gewissen Zeitrahmens, vermittelt Klienten eine Art Sicherheit. (F) Ein pädagogischer Austausch zwischen den unterschiedlichen Institutionen kann stattfinden. (C, F) Dieser Austausch kann als wichtig und positiv für die Klienten empfunden werden. (E)

In anderen Berufsgruppen kann ein Setting von vier Klienten zu zwei Betreuern oft nicht möglich sein. Es kann bei Schulungen ratsam sein, darauf zu achten, dass den Personen kein Ideal vorgegeben wird, welches sie nicht erfüllen können und danach frustriert die Fortbildung verlassen. (D)

5.15 Reflexion

Schwierige Situationen können im Team besprochen werden. (A, E, F) Betreuer sollten darauf achten in welcher Art und Weise mit den Klienten kommuniziert wird. Die Betreuer sollen weiters darauf achten, welche Bedürfnisse ihre eigenen sind und welche die der Klienten. (E) Der Arbeitsalltag kann auch gefilmt werden. Dieses Filmmaterial kann zur Reflexion verwendet werden. Betreuer sollen darauf achten sich nicht durch die Klienten instrumentalisieren zu lassen. Sie sollen mit Hilfe der Basalen Stimulation Variationen im Verhalten schaffen und ein gemeinsames Tun soll entstehen. (D) Als Betreuer ist es wichtig auf seine persönlichen Grenzen zu achten und behutsam mit sich umzugehen. (D, F) Klienten können im sozial-emotionalen Bereich enormen Aufholbedarf haben und dies kann sehr anstrengend sein. Um sich besser abgrenzen zu können, ist es wichtig in einem Zweier-Team zu arbeiten. (D) Die Mitglieder, innerhalb des Teams, können sich auch in der Betreuung der Klienten tageweise abwechseln. (A, B) Die Arbeit mit schwerstbehinderten Person kann sowohl körperlich als auch psychisch anstrengend sein. Betreuer sollen darauf achten, sich in keinem Bereich zu überfordern. (D) Das Arbeiten mit schwierigen Klienten kann für Betreuer schwer sein. (C, F) Person C gibt an, dass man als Betreuer seinen Umgang mit schwierigen Klienten reflektieren soll, damit man anderen Klienten nicht mehr Aufmerksamkeit zukommen lässt. (C) Klienten können persönliche Grenzen überschreiten. (B, F) Werden diese Grenzen überschritten, ist es dem Betreuer möglich die schwierige Situation kurz zu verlassen, um sich wieder zu beruhigen. (B) Verhaltensauffälligkeiten von Klienten können für nicht behinderte Personen oft schwer auszuhalten sein. (B, F) Gesundheitliche Probleme der Klienten können eine Belastung für die Betreuer darstellen, besonders das Gefühl nichts tun zu können, kann schwer auszuhalten sein. (E, F) Krankheiten von behinderten Menschen können den Kompetenzbereich der Betreuer überfordern. (E) Aufgrund von Zeitmangel können schwierige Situationen für die anderen Klienten nicht immer aufbereitet werden. (E) Person E gibt an, dass sie es als schön empfindet sich einmal, wenn auch nur fünf Minuten, sich zu einem Klienten zu setzen und sich diesem für diese Zeit vollständig zu widmen. *„Es sind oft nur fünf Minuten, ohne dass irgendetwas dazwischen kommt. Es ist oft so schön, sich nur fünf Minuten zu einer Person zu setzen und dann kommt soviel zurück, und das geht auf im ganzen Alltag unter.“* (E)

Fortschritte können im Behindertenbereich teilweise lange dauern und werden dennoch als schön empfunden. (D, E, F)

5.16 Lebensgeschichte

Verhaltensweisen und Vorlieben von Klienten können durch ihre individuelle Lebensgeschichte bedingt werden. (A,E,C,D) Aufgrund der Lebensgeschichten können Arbeitsweisen gefunden werden, welche dem Klienten Spaß machen und zugleich eine Förderung darstellen. (C) Die Lebensgeschichten der Klienten können aufgrund von Berichten früherer Institutionen bekannt sein, bzw. es kann ebenfalls ein Austausch mit den Eltern der Klienten stattfinden. (A) „... *Es gibt diverse Berichte, z.B. von den Basalen Förderklassen, und wir erstellen ebenfalls Jahresberichte und Abschlussberichte, und dokumentieren ebenfalls den jeweiligen Verlauf. Diese Berichte geben natürlich Auskunft über die jeweiligen Geschichten. In unserer Gruppe wohnen einige Klienten auch noch zu Hause bei den Eltern, hier besteht natürlich regelmäßiger Kontakt und Austausch.*“ (A)

Anamnesen von früher sind nicht immer vollständig. Es wurden meist nur Krankheiten; Operationen und eventuell Entwicklungsschritte festgehalten. (D)

6. Diskussion der Ergebnisse

6.1 Reflexion der Methode

Die gewählte qualitative Forschung mittels des persönlichen Gesprächs nach Langer (2000) stößt an die Grenzen der Mitteilungsbereitschaft sowie – möglichen der Gesprächspartner und –innen. Diese Methode findet dort ihre Grenzen wo die Sprache nicht mehr ausreicht um die persönlichen Erfahrungen zu formulieren.

Dennoch ermöglicht diese Methode noch am ehesten Anteil an der inneren Welt der Gesprächspartner und -innen, ihren Werten, ihrer Haltung, Gefühlen und Gedanken zu haben und diesen sprachlich Ausdruck zu verleihen. Der weit gefasste Erzählrahmen, die Vertraulichkeit des Gespräches und die nicht-wertende Haltung der gesprächsführenden Personen ermöglicht es den Teilhabenden sich mit ihren eigenen Erfahrungen auseinander zu setzen und auch neue Erkenntnisse zu gewinnen. So meinte eine Gesprächsteilnehmerin abschließend über das Gespräch: *„...für mich war das Gespräch sehr gut. Ich habe sogar profitiert davon. Das Sprechen über eine schwierige Klientin war sehr gut, dabei konnte ich gut reflektieren.“*

6.2 Gewonnene Erkenntnisse

In den folgenden Punkten werden die Aussagen der Gesprächspartner in Bezug mit theoretischen Erkenntnissen dieser Arbeit gestellt und diskutiert.

6.2.1 Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

In Bezug auf die Methode der Basalen Stimulation nach Andreas Fröhlich (1997) geben die Gesprächsteilnehmer und –innen an, dass diese Art der Förderung ein gegenseitiges, partnerschaftliches Arbeiten zwischen Personen darstell. *„(...) sondern dass man miteinander einen Weg sucht und dann braucht man halt etwas länger, aber dafür ist es ein miteinander.“* (D) Diese Methode setzt keine Fähigkeiten voraus und fordert auch

nichts von den Klienten. Ackermann (2007) meint dazu, dass unter dem Begriff Basalen in diese Methode ein Basis schaffen gemeint ist, da diese grundlegend und gleichzeitig voraussetzungslos ist.

Der behinderte Mensch hat die Möglichkeit so zu sein wie er ist. Nydahl (2005) gibt dazu an, „ [...], da jeder Mensch in seiner eigenen Lebenswelt lebt, kann die Förderung immer nur eigene Entwicklungen anregen und unterstützen. Dieses Konzept fordert nicht und setzt nichts voraus“ (33). Wie schon zuvor kurz erwähnt, wird in der Methode nach Fröhlich keine Voraussetzung bei den eingeschränkten Personen bedingt.

Anhand von Beobachtungen oder Entwicklungsschritten der Klienten werden Fördermöglichkeiten für die jeweiligen Personen erstellt. Die Methode der Basalen Stimulation orientiert sich nicht an Defiziten, sondern an den Ressourcen einer Person. Hier lässt sich auch eine Verbindung zu Pörtner (2003) herstellen, da diese davon ausgeht, dass jeder Mensch als eigenständige Person betrachtet wird, welche weiß was für sie gut ist, auch wenn dieses Wissen im Moment nicht immer zugänglich ist. Auch Kunze (2008) geht davon aus, dass der Mensch eine angeborene Möglichkeit zur Selbstverwirklichung in sich trägt.

Arbeitsschritte werden in kleinere Handlungen zerteilt um diese für die schwerstbehinderte Person nachvollziehbar zu machen.

6.2.2 Ganzheitlichkeit

Mittels der Methode der Basalen Stimulation wird vielfach mehr als ein Förderbereich gemeinsam angeregt. Schwerstbehinderte Personen benötigen für ihre Entwicklung eine Förderung der unterschiedlichen Persönlichkeitsbereiche. Wie schon im ersten Kapitel dieser Arbeit erwähnt, geht Haupt (2003) davon aus, dass eine getrennte Entwicklung von Motorik, Wahrnehmung, Emotionalität, Sozialkontakt, Sprache und Denken nicht möglich ist. Alle Bereiche sollen als Ganzes und von einander abhängig betrachtet werden. (Fröhlich 1991a) Innerhalb des Konzepts nach Fröhlich (1997) wird nicht von einer isolierten Reizzufuhr in den einzelnen Sinnesbereichen ausgegangen, sondern es geht um eine ganzheitliche Förderung. Persönlichkeits- und Entwicklungsbereiche eines Menschen

stehen miteinander in Verbindung und wirken auch gleichzeitig aufeinander. (Fröhlich 1991b)

6.2.3 Therapeutische Bedingungen nach Carl Rogers

In dieser Arbeit wird davon ausgegangen, dass Menschen im Umgang mit schwer beeinträchtigten Personen intuitiv Arbeitsweisen finden, welche im Ursprung der Personenzentrierten Haltung entsprechen. Auf diese therapeutischen Bedingungen wird im nächsten Kapitel eingegangen. Diese Haltung wird, in den folgenden Punkten, mit Aussagen der Gesprächsteilnehmer in Verbindung gebracht.

6.2.3.1 Empathie

Das Beobachten der unterschiedlichen Reaktionen der Klienten ermöglicht es den Betreuern sich ein Bild über den aktuellen Gefühlszustand einer Person zu machen. Lux (2007) gibt dazu an, dass eine Grundvoraussetzung für Empathie Beziehung darstellt.

In den geführten Gesprächen wurde zu diesem Thema ebenfalls angegeben, dass ein längeres gemeinsames Arbeiten zwischen Betreuer und Klient für den Einfühlungsprozess von Vorteil ist. Angebote werden teilweise zuerst an den Betreuern selber ausprobiert, um ein Gefühl dafür zu bekommen, ob diese für die Klienten als unangenehm empfunden werden können. Senckel (1998) versteht unter dem Begriff der Empathie die Welt mit den Augen des Klienten zu sehen, ohne jedoch die eigene Wahrnehmung der Situation durch Identifikation zu verlieren.

Das Setzen von neuen, nicht vertrauten Angeboten kann für Klienten teilweise schwierig sein, da diese eventuell nicht wissen was nun mit ihnen geschieht. Hierzu wird in den Gesprächen angegeben, dass ein verbales Begleiten der Situation den betroffenen Personen wieder etwas Sicherheit vermitteln kann.

Eine Grundvoraussetzung für Empathie ist, dass verstandene Gefühle und Bedeutungen dem Klienten vom Betreuer mitgeteilt werden, ohne diese zu bewerten. (Lux 2007). Aus dieser Erfahrung eines „Verstanden werden“ kann Vertrauen entstehen und die

Bereitschaft der behinderten Person wachsen sich mit schwierigen Situationen und persönlichen Grenzen auseinander zu setzen. (Senckel 1998) Angebote werden von Betreuern auch an sich selber ausprobiert, um leichter nachvollziehen zu können, ob eine Fördersequenz als unangenehm empfunden werden kann.

In dieser Arbeit wird von erwachsenen Menschen ausgegangen. Diese Menschen mit besonderen Bedürfnissen haben über ihre Lebensjahre Erfahrungen gemacht. Diese Erlebnisse spiegeln sich, unter anderem, auch in ihrem Verhalten wieder. In den Gesprächen wurde angegeben, dass Reaktionen von Klienten auch auf ihre individuellen Lebensgeschichten zurückgeführt werden können. Pörtner (2008) schließt sich dieser Aussage an, indem sie meint, dass Personen nicht losgelöst von ihrem Umfeld und ihren Erfahrungen betrachtet werden dürfen.

Person D beschreibt, dass ein gemeinsames Sein zwischen Klient und Betreuer, bereits arbeiten ist, wenn es sorgsam, rücksichtsvoll und mit dem nötigen Respekt durchgeführt wird.

6.2.3.2 Wertschätzung

Zu diesem Thema finden sich zahlreiche Aussagen der Gesprächsteilnehmer. Basale Angebote werden von den Betreuern eingeleitet und unterstützt. Klienten erbringen innerhalb dieser Fördersequenzen Leistungen bzw. auch eigenständige Handlungen, welche von den Betreuern geschätzt und verbal positiv begleitet werden. Lux (2007) meint, dass ein Klient, welcher die Erfahrung macht bedingungslos akzeptiert und wertgeschätzt zu werden, offener ist für neue Erlebnisse.

Ein verbales Begleiten kann manchmal erst Reaktionen von Klienten auslösen. Basale Angebote können für Klienten eine Herausforderung darstellen. Ein Gesprächsteilnehmer führt hierzu an, ... *er ist während des Angebotes sehr angespannt, die Augen weit aufgerissen, der Blick rollt hin und her und er ist ein bisschen verdattert, aber im Nachhinein freut er sich, lacht und grinst, weil er, denke ich mir, ich weiß es ja auch nicht genau, aber ich glaube dass er einfach stolz ist, auf sich selber.*“ Lassen sich Klienten auf Herausforderungen ein, und werden diese ihnen auch zugetraut, können Klienten auf erbrachte Leistungen stolz sein. Eigenständige Handlungen von behinderten Menschen

werden positiv aufgenommen und sprachlich verstärkt. Pörtner (2008) führt dazu an, dass es zur Personenzentrierten Haltung gehört, Menschen grundsätzlich Entwicklungsmöglichkeiten zuzutrauen. Schwerbehinderte Personen müssen sich ebenfalls im Rahmen ihrer Fähigkeiten auf neue Situationen einstellen, hierbei ist es erstaunlich, zu welchen unerwarteten Schritten Personen, auch behinderte, fähig sein können.

6.2.3.3 Kongruenz

Kongruenz stellt innerhalb des Personenzentrierten Ansatzes eine der drei Grundbedingungen dar. Authentizität wurde von einigen Gesprächsteilnehmern erwähnt. Zu diesem Thema wurde die Aussage getätigt, dass ein kongruenter Umgang den Betreuer für die Klienten greifbarer macht. Person E drückt dies folgendermaßen aus: „ *Man muss auch ehrlich mit den Klienten sein, nicht gespielt. Man soll sich auch nicht verstellen. Die Klienten checken das ja, sie merken es wenn man unehrlich zu ihnen ist. Man spürt das einfach auch. Einfach authentisch sein. Das macht uns auch greifbar für die Klienten.*“ Wie schon in Kapitel 2 erwähnt, meint Pörtner (2008), dass Kongruenz heißt sich nicht hinter einer professionellen Maske zu verstecken, sondern als Person greifbar zu sein. Weinberger (2005) führt weiter an, dass wenn eine Person, unabhängig ob eingeschränkt oder nicht, ihr Gegenüber als kongruent erlebt, eine unbedingte Wertschätzung von diesem Menschen annehmen sowie erleben kann.

Innerhalb der sechs Gespräche wurde auch angegeben, dass wenn ein Betreuer in schwierigen Situationen echt bleibt, diese Momente für Klienten leichter zu verstehen sind. Lux (2007) versteht darunter, das Mitteilen von Gefühlen und Gedanken, unter der Bedingung, dass diese für die Person förderlich sind. Diese Kongruenz auf Seiten des Betreuers kann zu einer möglichst direkten Begegnung zwischen ihm und dem Klienten führen.

6.2.4 Respekt

Im Umgang mit behinderten Menschen ist es wichtig ihre Bedürfnisse wahrzunehmen und sie dort abzuholen, wo sie sich innerhalb ihrer Entwicklung gerade befinden. Dieses

Abholen soll eine Förderung, jedoch keine Überforderung, darstellen. Ist eine Situation für einen Klienten nicht passend, wird diese abgebrochen und es kann, je nach verfügbarer Zeit, eine Alternative angeboten werden. Pörtner (2008) versteht unter einer personenzentrierten Haltung, dass Menschen Entwicklungsmöglichkeiten zugetraut werden und diese unterstützt, jedoch nicht zu forciert werden.

Ob Situationen für einen Klienten passend erscheinen, oder nicht, hängt vielfach von den Vorlieben oder Abneigungen einer Person ab. Die gesundheitliche Verfassung sowie die Tagesverfassung von Personen sind ebenfalls ausschlaggebend für das Finden eines passenden Förderangebotes. Es besteht während einer Fördersequenz die Möglichkeit bei den Klienten nachzufragen, ob diese Situation im Moment für die Person passend ist. Non-verbale Klienten können sich mittels Mimik und Körpersprache ausdrücken und somit auch auf Fragen reagieren. Klienten können Freude durch Lachen, Strampeln, sowie Lautieren zeigen.

Ein Gesprächsteilnehmer hat innerhalb des Gesprächs gemeint, dass Klienten schwierige Situation leichter aushalten, wenn die Betreuer diese mit dem nötigen Respekt behandeln. Rogers (1985) meint, eine Person kann mitsamt seines bedingungslosen Selbstwerts anerkannt und als wertvoll angesehen werden, was auch immer sein Verhalten oder seine Gefühle im Moment sind. Respekt bedeutet Zuneigung für einen Menschen zu empfinden, und ihm seine Gefühle auf seine Art haben zu lassen.

6.2.5 Verstehen durch Beobachten

Personen, welche im Umfeld von Menschen mit Behinderungen arbeiten, können durch Beobachtungen, Erfahrung im Umgang mit diesen Personen, sowie Einfühlungsvermögen eine gemeinsame Verständigungsmöglichkeit schaffen. Ist eine Kommunikationsbasis gefunden, kann es einfacher sein, die Bedürfnisse behinderter Personen wahrzunehmen und nachvollziehen zu können. Pörtner (2003) versteht unter Fachkompetenz, die Sprache des anderen zu verstehen, sei sie nun verbal oder non-verbal.

Der Personenzentrierte Ansatz beinhaltet die Vorannahme, dass bei jedem Gegenüber von einer subjektiven Wirklichkeit auszugehen ist. Diese Vorannahme gehört unverrückbar zum Menschenbild des Personenzentrierten Ansatzes. Hierbei ist es entscheidend

empathisch zu verstehen, auf welche Weise eine Situation aktuell erlebt werden kann. (Elfner 2008)

Klienten haben die Möglichkeit ihr Gefallen bzw. Missfallen durch eine Art des Mithelfens oder des Verweigerns auszudrücken. Missfallen kann, unter anderem, auch durch weinen, beißen, lautieren, verzerrter Mimik sowie erhöhter Körperspannung zum Ausdruck kommen. Die Körpersprache schwerstbehinderter Menschen entspricht oftmals nicht jener nichtbehinderten Menschen, da ihre Mimik, Bewegung, Körperhaltung und Muskelspannung so anders sein kann, dass sie eine Irritation in den Verständnismöglichkeiten des Gegenübers hervorrufen. Die Möglichkeit, eine gemeinsame Sprache als Kommunikationsbasis zwischen schwerstbehinderten und nicht-behinderten Menschen zu finden, kann im Konzept der Basalen Stimulation liegen. (Bader 2005)

6.2.6 Basale Angebote

Zum Thema Basale Stimulation finden sich in den unterschiedlichen Gesprächen eine Fülle verschiedener Aussagen. Innerhalb dieses Konzepts können verschiedene Methoden zur Förderung eingesetzt werden. Eine vestibuläre Stimulation kann auf Personen unterschiedlich wirken. Es besteht die Möglichkeit diese zur Aktivierung von Klienten einzusetzen und somit die persönliche Präsenz eines Klienten, innerhalb einer Gruppe, zu verbessern oder diese als eine Möglichkeit zur Entspannung einzusetzen

Im ersten Kapitel wurde bereits näher auf die Aufgabe der vestibulären Anregung eingegangen. Diese kann dem eingeschränkten Menschen weitere Anhaltspunkte über seinen Körper, seiner Stellung im Raum, der Gravitationskraft sowie der Drehkraft vermitteln. Vestibuläre Anregung soll weiter die Integration von Sinneswahrnehmungen und die Freude am bewegt werden, sowie des Weiteren an der Bewegung fördern. (Fröhlich 1993b) Somatische Angebote können ebenfalls für Klienten entspannend oder anregend gestaltet werden, dies hängt, unter anderem, von der Massagerichtung oder der Wahl der Öle ab. Wie schon im ersten Kapitel erwähnt, erfolgt die elementarste Art somatisches Empfinden erfahrbar zu machen über die Berührung. (Nydahl, Bartoszek 2003) Somatische Anregungen stellen meinende, beabsichtigte Berührungen mit den Händen dar, basierend auf der Grundlage einer respektvollen, akzeptierenden und voraussetzungslosen Beziehung. Dieser Kontakt kann mittels direkten Hautkontakts oder durch ein Distanz schaffenden Medium vollzogen werden. (Buchholz, Schürenberg 2003)

Schwerstbehinderten Menschen ist es teilweise schwer möglich sich zu bewegen. Diese Klienten sind oft nur eingeschränkt in der Lage Teile ihres Körpers wahrzunehmen. Mittels Massagen werden diese Regionen für den Klienten spürbar.

Vergessene Körperregionen können mittels therapeutischer Berührungen wieder in Erinnerung gerufen werden. (Milz 1992)

Die Vibratorische Stimulation kann, wie bereits die beiden zuvor, ebenfalls Aktivierung und Entspannung auslösen. Personen nehmen in unterschiedlicher Form wahr und können unterschiedlichste Formen von Vibrationen bevorzugen.

Basale Angebote können Klienten für einen Zeitrahmen aus ihren Stereotypen herausholen. Im Laufe der Gespräche wurde angegeben, dass Klienten Spaß an Fördersequenzen haben und dadurch Handlungsweisen zugelassen werden, welche sonst undenkbar erscheinen.

Ein Gesprächsteilnehmer führt weiter an, dass die Basale Stimulation sehr stark in der Pflege von schwerstbehinderten Personen verankert ist.

Während der Pflegesituation ist es notwendig, dass der betreffenden Person Zeit gelassen wird, sich auf die Situation einzustellen. Diese Situation verbal begleiten, ein Gefühl von Sicherheit zu vermitteln sowie der Person während der Aktion ins Gesicht blicken, um eventuelle Inkongruenzen an seiner Mimik erkennen zu können, ist wesentlich für ein positiv besetztes Pflegen. (Fröhlich 1991a)

6.2.7 Vertrauen

Vertrauen stellt vielfach die Basis dar um ein Angebot überhaupt möglich zu machen. Behinderten Personen kann es schwer fallen Vertrauen zu anderen Menschen aufzubauen. Klienten ist es vielfach erst möglich sich von einem Betreuer berühren zu lassen, wenn genügend Vertrauen aufgebaut wurde.

Wie schon in einem vorangegangenen Kapitel dargestellt, basiert die Basale Stimulation auf körperlicher Nähe, in welcher es Menschen möglich ist, mittels der Haut Grundempfindlichkeiten auszutauschen. Auf der Basis körpernaher Begegnungen kann ein tiefer, emotionaler Austausch möglich werden, der eine ganzheitliche

Entwicklungsförderung in Gang setzt. Grundvoraussetzung dafür ist allerdings, dass der sprechende Partner die Fähigkeit besitzt, sich in den behinderten Menschen hinein zu versetzen, und aus seiner Sicht die Welt wahrzunehmen.

Allein schon der Versuch zu verstehen, kann die Qualität der Beziehung und der Kommunikation verändern (Bader 2005) Dieser erwähnte Körperkontakt sowie ein verbales, positives Begleiten von Situationen trägt zur Stärkung des Vertrauens beim Klienten bei und vermittelt diesem ein Gefühl der Sicherheit.

Klienten lehnen unbekannte Angebote vielfach ab, diese sind ihnen fremd und müssen erst kennengelernt werden. Klienten dürfen auch neue Erfahrungen machen. Traut der Betreuer dem Klienten dieses Angebot zu, bzw. hat Vertrauen in die Fähigkeiten der behinderten Person, kann dies positive Folgen mit sich bringen. Neue Erfahrungen werden gewonnen und Vorlieben sowie Abneigungen können herausgefunden werden.

Behinderte Menschen können nur Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten entwickeln, wenn diese von den Bezugspersonen in ihrer Eigenständigkeit akzeptiert und unterstützt werden. (Pörtner 2003)

6.2.8 Selbstbestimmung

Wie schon in Kapitel drei erwähnt geht Pörtner (2005) davon aus, dass es für Menschen mit besonderen Bedürfnissen wichtig ist, Entscheidungen selbstständig zu treffen und somit mehr Autonomie erlangen zu können. Für Menschen ohne Behinderung sind kleine Entscheidungen oft ohne Bedeutung, jedoch für eingeschränkte Personen, welche in fast allen Bereichen des täglichen Lebens von der Hilfe anderer abhängig sind, bedeuten diese Entscheidungen sehr viel. Je eingeschränkter die Möglichkeiten einer Person sind, desto wichtiger ist es, dass sie in gewissen Bereichen Verantwortung übernehmen kann.

Innerhalb der geführten Gespräche wurde angegeben, dass es für Klienten wichtig ist, einzelne Teile einer Fördersequenz selber zu bestimmen bzw. sich selbst für ein Angebot entscheiden zu können.

Menschen mit Behinderungen sollen, ausgehend von ihrer persönlichen Ausgangssituation, in die Lage versetzt werden ihre Ressourcen bestmöglich zu entwickeln und Erfahrungen möglichst eigenständig wahrnehmen zu können. (Brantschen, Spescha 2007)

Klienten können unter Umständen ihre Entscheidungen deutlich zeigen, auch wenn diese Entscheidungsfindung viel Zeit in Anspruch nehmen kann. Klienten, welchen ein gewisses Maß an Selbstständigkeit zugetraut wird, können unter Umständen Methoden entwickeln, welche ihnen zur Erreichung eines individuellen Ziels dienlich sind. In der Arbeit mit behinderten Menschen sind vielfach nur kleine Schritte erkennbar, für die Klienten selber, können dies allerdings bereits große Schritte bedeuten. Die Selbstständigkeit und Autonomie von Menschen mit schweren Behinderungen kann nur gewährleistet werden, solange die Gesundheit der betroffenen Personen nicht gefährdet ist.

6.2.9 In Kontakt kommen

Eine Gesprächsteilnehmerin gibt an, dass alle Menschen Sozialkontakte suchen und benötigen. Die Basale Stimulation stellt eine Methode der ganzheitlichen Förderung dar.

Im Konzept der Basalen Stimulation geht es nicht um eine isolierte Reizzufuhr in einzelne Sinnesbereiche, sondern um eine ganzheitliche Förderung. (Habermann, Wittmershaus 2005) Erfolge im sozial-emotionalen Bereich werden merkbar. Diese können erste Kontaktaufnahmen mittels Blickkontakt oder kurze Berührungen darstellen.

Berührungen gehen unter die Haut, sie geschehen äußerlich und hallen im Inneren nach. Milz (1992)

Somatische Angebote wie Massagen können Nähe anbieten, jedoch nicht frontal oder fordernd. Ein Ziel stellt das Herstellen von Kontakt dar, welcher einen neuen Weg öffnen kann. Diese Begegnungen sollen für den Klienten jedoch positiv erlebbar sein. Haupt (2007) meint, dass gute Körpererfahrungen, gekoppelt mit einer guten Beziehungserfahrung, das Verstehen und die Akzeptanz des eigenen Körpers, sowie dessen Möglichkeiten kennen zu lernen und auch einzusetzen, erleichtert.

6.2.10 Verhaltensauffälligkeiten

Die Methode der Basalen Stimulation hat nicht den Anspruch Menschen zu heilen. Schwerbehinderte Personen haben vielfach eine schwierige Lebensgeschichte hinter sich.

Personenzentriert arbeiten heißt nicht, Personen losgelöst von ihrem Umfeld und ihren Erfahrungen zu betrachten. (Pörtner 2008)

Mittels dieser Methode kann nichts nachgeholt werden, was von Kindheit an verabsäumt wurde. Behinderte Personen weisen unter Umständen selbstverletzendes oder problematisches Verhalten auf. Strunz (2007) gibt an, dass laut empirischen Studien (vgl. Lotz/ Koch, 1994) Menschen mit geistigen Behinderungen drei bis viermal öfters an psychischen Erkrankungen leiden, als der restliche Bevölkerungsdurchschnitt.

Mittels Basaler Stimulation kann es diesen Personen jedoch ermöglicht werden, wenn auch nur für fünf oder zehn Minuten, ihren persönlichen Kreislauf der Gewalt zu durchbrechen. Klienten können hierbei auch lernen Aggressionen nach Außen zu bringen, dies stellt für sie persönlich einen Fortschritt dar, wird jedoch vielfach vom Umfeld der behinderten Person als problematisch empfunden.

Das Verhalten einer behinderten Person kann von seinem Umfeld als Verhaltensstörung erlebt werden, da das Signal, welches der Betroffene geben möchte, von den anderen als nicht sinnvoll angesehen und verstanden wird. (Haupt 1983)

Verhaltensauffälligkeiten von Klienten können auch die Folgen von gesundheitlichen Problemen sein, bzw. sich auf unterschiedlichste Weise äußern.

6.2.11 Intuitive Arbeitsweisen finden

Zu diesem Thema wurde innerhalb der geführten Gespräche angegeben, dass Menschen welche mit behinderten Personen arbeiten, über das Beobachten von Reaktionen der Klienten, Methoden zur individuellen Förderung der Person finden. Die Motivation hinter diesen Methoden können Vorlieben und Fähigkeiten eines Klienten sein.

Wie schon in einem vorangegangenen Kapitel erwähnt, sollte das Hauptaugenmerk nicht auf die Defizite einer Person gerichtet sein, sondern zu welchen Teillösungen sie fähig ist, aus denen wiederum vorhandene Fähigkeiten erschlossen werden können. (Jetter, Schmidt, Schönberger 1983) Diese intuitiven Arbeitsweisen werden darauffolgend ausprobiert, reflektiert und danach beibehalten, verworfen oder ausgebaut.

Die Qualität der Reaktion des behinderten Menschen ist ein Hinweis für ein weiteres Vorgehen. Die Förderung durch die Basale Stimulation soll stets positive und angenehme Gefühle auslösen. Treten negative emotionale Reaktionen auf, sollte der Umgang sofort geändert werden. Der richtige Zugang muss mit großer Sorgfalt und Geduld gesucht werden. (Pickenhain 1998)

6.2.12 Setting

Basale Stimulation beginnt bereits in der Gestaltung des Raumes. Während ruhiger Angebote wird eine gedämpfte, angenehme Atmosphäre geschaffen, in dem der Raum abgedunkelt und leise, beruhigende Musik gespielt wird. Eine Gesprächsteilnehmerin berichtet, dass ihrer Erfahrung nach ein gutes Betreuungsverhältnis vier Klienten zu zwei Betreuern, möglichst den ganzen Tag, darstellt.

Der Tagesablauf, innerhalb der Basalen Erlebniswerkstätte, ist durchstrukturiert. Dies hat zum Ziel, dass sich Klienten an den Strukturen orientieren und somit Sicherheit im Tagesablauf gewinnen können. Eine basale Erlebniswerkstätte hat organisatorische Aufgaben zu erledigen und muss sich ebenfalls an zeitliche Vorgaben halten.

In anderen Berufsgruppen kann ein Setting von vier Klienten zu zwei Betreuern oft nicht realisiert werden. Es ist bei Schulungen ratsam, darauf zu achten, dass den Personen kein Ideal vorgegeben wird, welches sie nicht erfüllen können und danach frustriert die Fortbildung verlassen. Zegelin (1997) führt hierzu an, dass nach Weiterbildungen vielfach über die Umsetzung der Basalen Stimulation in der Pflege zu hören ist, dass es sich hierbei um eine ideologische Überhöhung handelt. Eine kontinuierliche Umsetzung des Konzepts kann aufgrund von Dienstplänen, Urlaubszeiten, Zeitmangel und wechselndem Personal nicht gewährleistet werden.

Des Weiteren wird innerhalb der Gespräche erwähnt, dass ein pädagogischer Austausch zwischen den unterschiedlichen Institutionen von schwer beeinträchtigten Personen, für diese wichtig und positiv ist.

6.2.13 Reflexion

Die Arbeit mit schwerstbehinderten Personen ist physisch und psychisch anstrengend. Um ein professionelles und gutes Arbeiten zu gewährleisten, ist es notwendig sich als Betreuer in keinem dieser Bereiche zu überfordern. Klienten können im sozial-emotionalen Bereich einen hohen Aufholbedarf haben, dies kann als zerrend empfunden werden. Als Betreuer ist es wichtig, auf persönliche Grenzen zu achten und behutsam mit der eigenen Person umzugehen. Eine Abwechslung in der Betreuung der Klienten, innerhalb des Teams, ist für eine Entlastung der Situation sinnvoll, sowie erleichtert ein gewisser Abstand eine Abgrenzung. Rogers (1985) gibt an, dass das Gegenüber so akzeptiert und wertgeschätzt werden soll, wie es gerade ist. Dies bedeutet allerdings nicht, dass man dem Verhalten der anderen Person zustimmen muss.

Der Umgang mit den Klienten kann reflektiert werden. Dieses Reflektieren kann, einem nicht professionellen Umgang mit den oft schwierigen Situationen, innerhalb des Arbeitsalltages, entgegenwirken. Pörtner (2008) meint, dass eine personenzentrierte Haltung neben Einfühlung auch Kongruenz bedingt. Kongruenz stellt an die Betreuer die Anforderung zur Bereitschaft, sich und seine Arbeitsweisen zu reflektieren. Diesen soll es möglich sein eigene Anteile einer Situation zu erkennen und verändern zu können. Persönliche Vorstellungen, Neigungen, Ängste, Probleme, Reaktionen und Anliegen sollen bewusst wahrgenommen und von denen anderer Personen getrennt werden können.

Ebenfalls können gesundheitliche Probleme, sowie schwere Krankheiten von beeinträchtigten Personen, den Kompetenzbereich der Betreuer überschreiten und ein Gefühl der Hilflosigkeit vermitteln.

Als Ressource gibt eine Gesprächsteilnehmerin an, dass sie es als sehr schön empfindet, sich wenn auch nur für fünf Minuten, zu seinem Klienten zu setzen und sich diesem für diese Zeit vollständig widmen zu können.

6.2.14 Lebensgeschichten

Verhaltensweisen sowie Vorlieben und Abneigungen von schwer beeinträchtigten Personen können durch ihre individuellen Lebensgeschichten bedingt werden.

Menschen mit besonderen Bedürfnissen haben über ihre Lebensjahre viele Erfahrungen gemacht und diese müssen in die Arbeit miteinbezogen werden. Personenzentriert arbeiten

heißt nicht, Personen losgelöst von ihrem Umfeld und ihren Erfahrungen zu betrachten. (Pörtner 2008) Aufgrund dieser persönlichen Lebensgeschichten können Arbeitsweisen gefunden werden, welche den Klienten Freude bereiten und gleichzeitig eine Förderung darstellen.

Abschließend kann gesagt werden, dass innerhalb der Gespräche viele Themenbereiche angesprochen wurden und welche bereits im theoretischen Teil dieser Arbeit behandelt wurden. Insgesamt kann gesagt werden, dass bereits Teile des Personenzentrierten Ansatz in der Basalen Stimulation Anteil gefunden haben.

7. Resümee

In dieser Arbeit wurde davon ausgegangen, dass innerhalb der Methode der Basalen Stimulation intuitiv Arbeitsweisen gefunden werden, welche den therapeutischen Bedingungen Empathie, Wertschätzung und Kongruenz des Personenzentrierten Ansatzes entsprechen. So konnte gezeigt werden, dass die Förderung mittels der Methode der Basalen Stimulation ein gegenseitiges, partnerschaftliches Arbeiten zwischen Personen voraussetzt. Innerhalb dieser Methode wird davon ausgegangen, dass jeder Mensch das Wissen in sich trägt, welches für ihn persönlich förderlich ist. Sowohl im Personenzentrierten Ansatz als auch in der Basalen Stimulation wird davon ausgegangen, dass Menschen, behindert oder nicht, die Fähigkeit in sich tragen nach einer positiven Entwicklung ihrer Fähigkeiten streben zu können. Es zeigte sich, dass die Entwicklung persönlicher Potentiale durch ein gutes Beziehungsangebot begünstigt wird, da die Basis jeder Förderung eine positiv gestaltete Beziehung darstellt. Eine Person, welche wertgeschätzt und akzeptiert wird, kann dadurch Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten erlangen. Schwerbehinderte Personen müssen sich, im Rahmen ihrer persönlichen Möglichkeiten, immer wieder auf neue Situationen einstellen. So konnte im Rahmen der hier gewählten Forschungsmethode nach Langer (2000) gezeigt werden, dass das Zutrauen dieser Situationen unter Umständen zu unerwartet positiven Entwicklungen der Personen führen kann.

Personen, welche mit Menschen mit Einschränkungen arbeiten, versuchen mittels Verhaltensbeobachtungen der Klienten eine Einsicht in deren Gefühlswelt zu erlangen. Es wird versucht sich in die Welt der behinderten Person einzufühlen und Situationen durch dessen Blickwinkel wahrzunehmen. Um dies leichter nachvollziehen zu können, zeigte sich, dass Betreuer unter Umständen Angebote innerhalb der Basalen Stimulation, an sich selbst ausprobieren. Erlangen behinderte Menschen das Gefühl verstanden zu werden, kann auf Seiten dieser Vertrauen entstehen. Dadurch ist es möglich, dass eingeschränkte Personen die Bereitschaft entwickeln, sich mit schwierigen Situationen, sowie persönlichen Grenzen auseinanderzusetzen, da basale Angebote unter Umständen für Klienten eine Herausforderung darstellen können. Aus den geführten Gesprächen geht hervor, dass eigenständige Handlungen von Klienten bzw. ein „sich einlassen“ auf schwierige Situationen, von den Betreuern wertgeschätzt werden und somit die

Personenzentrierte Haltung bereits Einzug in das Konzept der Basalen Stimulation gehalten hat.

Innerhalb der Basalen Stimulation kann eine Vielzahl an unterschiedlichen Fördersequenzen dargeboten werden. Eine Förderung innerhalb dieser Methode hat den Anspruch behinderten Menschen positive und angenehme Gefühle zu vermitteln. So geht aus den durchgeführten Untersuchungen hervor, dass Arbeitsweisen im Zuge des Beobachtens von Reaktionen, aus Vorlieben und Abneigungen, sowie den persönlichen Lebensgeschichten der Klienten gefunden werden. Um einen guten Zugang zum Klienten zu erlangen, werden diese Arbeitsweisen mit großer Sorgfalt und Bedacht entwickelt.

Die Arbeit mit behinderten Menschen ist nicht immer einfach. Behinderte Menschen haben im Laufe ihres Lebens Erfahrungen gemacht, welche Auswirkungen auf ihr Verhalten haben können. Diese Personen können unter anderem selbstverletzendes oder problematisches Verhalten aufweisen. Im Umgang mit eingeschränkten Personen ist es wichtig deren Bedürfnisse wahrzunehmen. Jedoch kommt diese Arbeit zum Schluss, dass es als Betreuer wichtig ist, auf seine persönlichen Grenzen zu achten. Ein Reflektieren schwieriger Verhaltensweisen von Klienten kann, dem Betreuer, ermöglichen sich eigener Anteile innerhalb einer Situation bewusst zu werden. Dieses „Bewusst werden“ kann helfen, eigene Empfindungen gegenüber dem Klienten zu verstehen und von denen der eingeschränkten Person zu trennen. Das Gegenüber kann somit akzeptiert und wertgeschätzt werden, obwohl dem Verhalten dieser Person nicht zugestimmt wird. Behinderte Menschen überschreiten durch ihr Verhalten auch persönliche Grenzen von Personen. Ein authentischer Umgang mit Grenzüberschreitungen kann den Betreuer für den Klient greifbarer machen.

Abschließend kann gesagt werden, dass diese Arbeit die Meinung vertritt, dass Personen, welche mit der Methode der Basalen Stimulation arbeiten, vielfach bereits die Personenzentrierte Haltung intuitiv anwenden. Allerdings wäre eine explizite Berücksichtigung des Personenzentrierten Konzepts, im Rahmen der Qualitätssicherung, in der Fort- und Weiterbildung, innerhalb der Methode der Basalen Stimulation, empfehlenswert.

8. Möglichkeiten zur Aus- und Weiterbildung

Das Personenzentrierte Konzept kann hilfreich dabei sein, befremdliche Verhaltensweisen von eingeschränkten Personen verstehen zu lernen.

„Das personenzentrierte Konzept Rogers ist als Grundkonzept für die gesamte Förderung körperbehinderter Kinder besonders geeignet. Auch den speziellen Förderbedürfnissen verhaltensgestörter körperbehinderter Kinder kann mit diesem Konzept entsprochen werden“ (Haupt 1983, 324).

Pörtner (2003) gibt an, dass Fachkompetenz in der Begleitung behinderter Menschen heißt seine Kenntnisse und persönliche Ressourcen so einzusetzen, dass sie der Entwicklung des zu Begleitenden dienen. Individuelle Ressourcen sowie Einschränkungen seines Gegenübers differenziert wahrzunehmen und diesem einen angemessenen Rahmen bietet um Entwicklung möglich zu machen. Fachkompetenz heißt weiter, die Sprache des anderen zu verstehen, sei sie nun verbal oder non-verbal sowie die Beziehung zum schwerbehinderten Menschen nicht von eigenen Bedürfnissen bestimmen zu lassen. Weiter ist noch zu erwähnen, dass der Begleiter offen sein soll für das Erleben, die Gefühle und Reaktionen anderer Menschen, auch wenn sie konträr zu den Eigenen sind. Eigene Anliegen, Impulse und Reaktionen sollen bewusst sein und klar von denen des Gegenübers unterschieden werden können.

Zegelin (1997) gibt hierzu an, dass Kursteilnehmer, von Fortbildungen zur Basalen Stimulation, angeben, dass diese Selbsterfahrungsübungen für das bessere Verständnis wichtig erachten. Auch Übungen über Berührungen sowie zum Thema „Bewusstlosigkeit“ lösen bei Kursteilnehmern tiefe Erfahrungen sowie Betroffenheit aus.

Pörtner (2007) gibt in einem Artikel dazu an

[...] dass Empathie zum Teil wenig ausgeprägt sei, deckt sich mit meiner Erfahrung, dass die meisten Ausbildungen in diesem Berufsfeld zu einseitig, theorielastig und methodenorientiert sind. Das Einüben von Empathie kommt in der Regel zu kurz. Das ist bedauerlich, denn einführendes Verstehen ist ein ganz wesentliches Element der Fachkompetenz und durchaus bis zu einem gewissen Grade lernbar. Sensibilität für die ganz persönlichen - verbalen oder nicht verbalen - Ausdrucksweisen und Eigenarten anderer Menschen ist unverzichtbar, um Theorien richtig verstehen und Methoden sinnvoll anwenden zu können. Wenn sie

fehlt, können sich Inhalte von Ausbildungen tatsächlich auch als hinderlich erweisen. (13)

Diese Arbeit schließt sich der Aussage Pörtner (2007) an und hofft, dass die unterschiedlichen Institutionen in Zukunft diese Fachkompetenz verlangen und die Betreuungspersonen in Form von Beratung, Supervision sowie durch Weiterbildung darin unterstützen.

Frenzel (2001) gibt an, dass die Prinzipien des Personenzentrierten Konzepts bzw. Ansatzes im Laufe der Jahre zu einem wichtigen Bestandteil in Theorie und Praxis, sowie Ausbildung von sozialen Berufen geworden ist.

Absicht dieser Arbeit ist es eine Verbindung zwischen dem Personenzentrierten Ansatz und der Basalen Stimulation zu schaffen.

Empathie, Wertschätzung und Kongruenz sind zentrale Qualitäten im Umgang mit behinderten Personen. Aufgrund der dargestellten Ergebnisse vertritt diese Arbeit die Meinung, dass um die Qualität der Methode der Basalen Stimulation zu gewährleisten, sollte in der Aus- und Weiterbildung innerhalb der Basalen Stimulation, eine größere Gewichtung auf die therapeutischen Grundhaltungen nach Carl Rogers gelegt werden.

Literaturverzeichnis

Ackermann, K.-E. (2007). Sonderpädagogische Erfindungskraft als Medium der Wiederentdeckung der Bildsamkeit. Zum physiologischen Ansatz einer „Pädagogik bei schwerster Behinderung“. *Zeitschrift für Pädagogik, Beiheft* 52, 155-170.

Bach, H. (1991). Zum Begriff „Schwerster Behinderung. In H. Bach, et.al., *Handbuch der Sonderpädagogik. Pädagogik bei schwerster Behinderung*. Bd.12.(3 - 14). Berlin: Spiess.

Bader, I. (2005). Kommunikation mit Menschen mit schwerer Behinderung. Verfügbar unter www.lebenshilfe.de [01.02.2010].

Becker, M. (2008). Selbstwert erleben und seelische Gesundheit. In M. Becker, G.-B. Carlsburg, H. Wehr, *Seelische Gesundheit und gelungenes Leben. Perspektiven der Humanistischen Psychologie und Humanistischen Pädagogik. Ein Handbuch*. Bd. 71. (17-28). Frankfurt: Lang.

Bienstein, C., Fröhlich, A. (1991⁹). Basale Stimulation in der Pflege. *Pflegerische Möglichkeiten zur Förderung von wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen. Selbstbestimmtes Leben*: Düsseldorf.

Biermann-Ratjen, E.-M. (2002). Die entwicklungspsychologische Perspektive des Klientenzentrierten Konzepts. In W.W. Keil, G. Stumm, *Die vielen Gesichter der Personenzentrierten Psychotherapie*. (123 – 146). Wien: Springer.

Biermann-Ratjen, E.-M., Eckert, J., Schwartz, H.-J. (2003⁹). *Gesprächspsychotherapie. Verändern durch verstehen*. Stuttgart: Kohlhammer.

Binder, U. (1996²). Klientenzentrierte Psychotherapie mit Patienten aus dem schizophrenen Formenkreis. Ein systemimmanentes, störungsspezifisches Verstehens- und Handlungskonzept. In R. Hutterer-Krisch, *Psychotherapie mit psychotischen Menschen*. (185-210). Wien: Springer.

Brantschen, D., Spescha, E. (2007). Sozialpädagogik - Heilpädagogik - Pflege: Plädoyer für ein konstruktives und gleichberechtigtes Miteinander. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 4, 14-21.

Buchholz, T., Schürenberg, A. (2003). Lebensbegleitung alter Menschen. Basale Stimulation in der Pflege alter Menschen. Bern: Huber.

Dycker, O. (2005). Der inkompetente Mensch? Zum Bildungsanspruch bei Menschen mit schwerer Behinderung. Verfügbar unter www.lebenhilfe.de [16.08.2010].

Elfner, P. (2008). Personenzentrierte Beratung und Therapie in der Gerontopsychiatrie. München: Ernst Reinhardt.

Fischer, U. (2010). Bindungstheoretische Impulse für eine inklusive Pädagogik - Ansätze zur Kompetenz- und Autonomieentwicklung in der heilpädagogischen Arbeit. Verfügbar unter <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion/article/view/42/49> [18.08.2010].

Frenzel, P. (2001). Der Personenzentrierte Ansatz jenseits der Psychotherapie. In P. Frenzel, et.al., *Klienten-/Personenzentrierte Psychotherapie. Kontexte, Konzepte, Konkretisierungen*. Bd.8. (362-392). Wien: Facultas.

Fröhlich, A. (1991^{9a}). Basale Stimulation. Düsseldorf: Selbstbestimmtes Leben.

Fröhlich, A. (1991b). Ganzheitliche Entwicklungsförderung. In H. Bach, et.al. , *Handbuch der Sonderpädagogik. Pädagogik bei schwerster Behinderung*. Bd.12.Ed. (155-168). Berlin: Spiess.

Fröhlich, A. (1993a). Basale Stimulation. In K.D. Neander, G. Meyer, H. Friesacher, *Handbuch der Intensivpflege* (1 – 8). Landsberg: Ecomed.

Fröhlich, A. (1993b). Die praktische Förderung. In A. Fröhlich, U. Haupt, *Entwicklungsförderung schwerstbehinderter Kinder* (54-96). Basel: Druck.

Fröhlich, A. (1993c). Lebensräume. Förderung und Lebensbegleitung schwerstbehinderter Menschen in Europa. Luzern: SZH/SPC.

Fröhlich, A., Lazerus, A. (1994). Präverbale Kommunikationsformen im Umgang mit schwerstbehinderten Kindern. In I. Frühwirth, F. Meixner, *Sprache und Kommunikation* (59-71). Wien: Schulbuchverlag.

Fröhlich, A. (1996⁹). Gestörte Wahrnehmung? Wahrnehmungsstörungen? Gedanken zur Einführung. In A. Fröhlich, et al, *Wahrnehmungsstörungen und Wahrnehmungsförderung* (9-16). Heidelberg: C.Winter.

Fröhlich, A., Heidingsfelder, M. (1996⁹). Elementare Wahrnehmungsförderung. In A. Fröhlich, et al, *Wahrnehmungsstörungen und Wahrnehmungsförderung* (36-110). Heidelberg: C. Winter.

Fröhlich, A. (1997⁹). Basale Stimulation. Düsseldorf: Selbstbestimmtes Leben.

Fröhlich, A., Mohr, L. (2008²). Pädagogik bei schwerster Behinderung. ein Blick in die Zukunft. In E. Fischer, *Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung. Sichtweisen – Theorien – aktuelle Herausforderungen* (137-168). Bamberg: ATHENA.

Fröhlich, A., Nydahl, P. (2009). Haltung, Kompetenz, Technik. Verfügbar unter <http://www.basale-stimulation.de/allgemeines/basale-stimulation/einfuehrung/> [30.08.2010]

Habermann, C., Wittmershaus, C. (2005). *Ergotherapie im Arbeitsfeld Geriatrie*. Stuttgart: Thieme.

Haupt, U. (1983). Spezielle Arbeitsweisen mit verhaltensgestörten körperbehinderten Kindern auf der Basis des personenzentrierten Konzepts (Rogers) einschließlich der Elternarbeit. In U. Haupt, G. W. Jansen, *Pädagogik der Körperbehinderten*. Bd. 8 (308-325). Berlin: Marhold,

Haupt, U. (1993). Grundlinien, Grundstrukturen der Entwicklung in den ersten beiden Lebensjahren und ihre Bedeutung für die Förderung schwerstbehinderter Kinder. In Fröhlich, A., Haupt, U., *Entwicklungsförderung schwerstbehinderter Kinder* (9-44). Basel: Druck.

Haupt, U. (2007). Zum Problem der Fremdbestimmung in Therapie und Förderung körperbehinderter Kinder. In U. Haupt, M. Wieczorek, *Brennpunkt der Körperbehindertenpädagogik*. Stuttgart: Kohlhammer.

Hofer, R. (2007). Heilpädagogische Haltung. Betrachtung zur Berufsethik der Heilpädagogik. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 2, 25-32.

Hutterer, R. (1984). Authentische Wissenschaft – Auf der Suche nach einem personenzentrierten, humanistischen Verständnis von Wissenschaft und Forschung. In Arbeitsgemeinschaft Personenzentrierte Gesprächsführung (Hrsg.), Persönlichkeitsentwicklung durch Begegnung. Das personenzentrierte Konzept in Psychotherapie, Erziehung und Wissenschaft. (S. 27-51). Wien: Deuticke.

Hutterer, R. (2004). Das Paradigma der Humanistischen Psychologie. Entwicklung, Ideengeschichte und Produktivität einer interdisziplinären Denkrichtung. Wien: Universität Wien.

Hürlimann, H., Baumgartner, U. (1999). Selbstbestimmt leben – personenzentriert arbeiten. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 7, 22-24.

Jetter, K., Schmidt D., Schönberger, F. (1983). Sonderpädagogische Förderdiagnostik. In U. Haupt, G.W. Jansen, Pädagogik der Körperbehinderten (251-268). Berlin: Marhold.

Keil, W., Stumm, G. (2002): Das Profil der Klienten-/Personenzentrierten Psychotherapie. In W. Keil, G. Stumm, *Die vielen Gesichter der Personenzentrierten Psychotherapie* (1-65). Wien: Springer.

Klicpera, C., Gasteiger-Klicpera, B., Innerhofer, P. (1995). Lebenswelten von Menschen mit geistiger Behinderung: eine empirische Bestandsaufnahme in Südtirol. Heidelberg: Asanger Verlag.

Krebs, H. (1991). Sozialmedizinische und medizinethische Aspekte zur Situation sehr schwer behinderter Menschen. In H. Bach, et.al., *Handbuch der Sonderpädagogik. Pädagogik bei schwerster Behinderung*. Bd.12.Ed. (417-446). Berlin: Spiess.

Kunze, D. (2008). Das Personenzentrierte Konzept in Beratung und Pädagogik. *Die Psychodynamische Psychotherapie*, 7(3), 179-190.

Langer, I. (1985). Das persönliche Gespräch als Weg in die psychologische Forschung. *Zeitschrift für personenzentrierte Psychologie und Psychotherapie*, 4(4), 447-457.

Langer, I. (2000). Das Persönliche Gespräch in der psychologischen Forschung. Köln: GwG.

Langer I.(2001). Menschlichkeit und Wissenschaft. Festschrift zum 80. Geburtstag von Reinhard Tausch. Köln: GwG.

Lux, M. (2007). Der Personenzentrierte Ansatz und die Neurowissenschaften. München: Ernst Reinhardt.

McWilliams, K., Prouty, G. (1998). Life enrichment of a profoundly retarded woman: An application of Pre-Therapy. *The Person-Centered Journal* 5(1), 28-35.

Milz, H. (1992). Der wiederentdeckte Körper. Vom schöpferischen Umgang mit sich selbst. München: Artemis & Winkler.

Motschnig, R., Nykl, L. (2009). Konstruktive Kommunikation. Sich und andere verstehen durch personenzentrierte Interaktion. Stuttgart: Klett-Cotta.

Nydahl, P. (2001). Vom Ich zum Du. In T. Buchholz et. al., *Begegnungen. Basale Stimulation in der Pflege – Ausgesuchte Fallbeispiele*. Bern: Huber.

Nydahl, P., Bartoszek, G. (2003⁴). Basale Stimulation. Neue Wege in der Pflege Schwerstkranker. Urban & Fischer: München.

Nydahl, P. (2005). Wachkoma. Betreuung, Pflege und Förderung eines Menschen im Wachkoma. Urban & Fischer: München.

Osobahr, S. (2003²). Selbstbestimmtes Leben von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Beitrag zu einer systemtheoretisch-konstruktivistischen Sonderpädagogik. Bd.4. Zürich: SZH/CSPS.

Pickenhain, L. (1998). Basale Stimulation. Neurowissenschaftliche Grundlagen. Düsseldorf: Selbstbestimmtes Leben.

Pörtner, M. (1996). Ernstnehmen – Zutrauen – Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen. Stuttgart:Klett-Cotta.

Pörtner, M. (2003). Brücken bauen. Menschen mit geistiger Behinderung verstehen und begleiten. Stuttgart: Klett-Cotta.

Pörtner, M. (2007). Personenzentriert arbeiten im Alltag einer Einrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung. Erfahrungen aus Bremen. Verfügbar unter <http://www.gwg-ev.org/cms/cms.php?textid=1070> [30.03.2009].

Pörner, M. (2005). Nine Considerations Concerning Psychotherapy and the Care for People „With Special Needs“. In S. Joseph, R. Worsley., Person-Centred Psychopathology. A positive psychology of mental health. (S. 242-259). Herefordshire: PCCS Books.

Pörtner, M. (2008⁶). Ernstnehmen – Zutrauen – Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen. Stuttgart:Klett-Cotta.

Prouty, G. (1998). Die Grundlagen der Prä-Therapie. In G., Prouty, D., Van Werde, M. Pörtner, *Prä-Therapie* (17-81). Stuttgart: Klett-Cotta.

Prouty, G., Van Werde, D., Pörtner, M. (1998). Prä-Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta.

Rogers, C. (1980). Der neue Mensch. Stuttgart: Klett-Cotta.

Rogers, C. (1984). Die Grundlagen des personenzentrierten Ansatzes¹. In Arbeitsgemeinschaft Personenzentrierte Gesprächsführung (Hrsg.), *Persönlichkeitsentwicklung durch Begegnung. Das personenzentrierte Konzept in Psychotherapie, Erziehung und Wissenschaft* (10 – 27). Wien: Deuticke.

Rogers, C. (1986). Die Kraft des Guten. Ein Apell zur Selbstverwirklichung. Frankfurt: Fischer.

Rogers, C. (1985⁷). Entwicklung der Persönlichkeit. Stuttgart: Klett-Cotta.

Rogers, C. (1987). Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen, entwickelt im Rahmen des klientenzentrierten Ansatzes. Köln: GwG.

Rogers, C. (1991³). Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehung. Köln: GwG.

Rogers, C. (1992). Einige neuere Konzepte der Psychotherapie¹. In R. Stipsits, R. Hutterer, *Perspektiven Rogerianischer Psychotherapie* (15-39). Wien: WUV.

Rogers, C. (2004¹⁵). Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. Stuttgart: Klett-Cotta.

Rogers, C. (1997²⁰). Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie. Fischer: Frankfurt.

Senkel, B. (1998). *Du bist ein weiter Baum. Entwicklungschancen für geistig behinderte Menschen durch Beziehung*. München: Beck.

Senkel, B. (2000⁵). *Mit geistig Behinderten leben und arbeiten*. München: Beck.

Senkel, B. (2003). Entwicklungspsychologische Aspekte bei Menschen mit geistiger Behinderung. In D. Irblich, B. Stahl, (Hrsg.), *Menschen mit geistiger Behinderung. Psychologische Grundlagen, Konzepte und Tätigkeitsfelde*. (71-144). Göttingen: Hogrefe.

Schnell, M. W.(2004). Ethik und Anthropologie der Basalen Stimulation. In M. W. Schnell, (Hrsg.), *Leib. Körper. Maschine. Interdisziplinäre Studien über den bedürftigen Menschen* (105-114). Düsseldorf: Selbstbestimmtes Leben.

Stunz, M. (2007). *Personenzentrierte Spieltherapie bei Kindern mit geistiger Behinderung*. Grin: Bochum.

Verein GIN – Verein für Gemeinwesen, Integration und Normalisierung. Verfügbar unter <http://www.gin.at/werk.html>, [13.09.2010].

Verein GIN–Erlebniswerkstätten. Verfügbar unter <http://www.gin.at/erlebniswerk/content/definition.htm>, [13.09.2010].

Waldenfels, B. (2000). *Das leibliche Selbst. Vorlesungen zur Phänomenologie des Lebens*. Suhrkamp: Frankfurt.

Weinberger, S. (2005²). *Kindern spielend helfen. Eine personenzentrierte Lern- und Praxisanleitung*. Juventa: München.

Watzlawick, P., Beavin, J. H., Jackson D. D. (1996). *Menschliche Kommunikation; Formen, Störungen, Paradoxien*. Stuttgart: Huber.

Wollmann, C. (1996). Überlegungen zum humanistischen Menschenbild in der Psychotherapie mit geistig behinderten Menschen. In W. Lotz, B., Stahl, D., Irblich, *Wege zur seelischen Gesundheit für Menschen mit geistiger Behinderung. Psychotherapie und Persönlichkeitsentwicklung* (227-238). Bern: Huber.

Zegelin, A. (1997). Basale Stimulation in der Weiterbildung. In A., Fröhlich, C., Bienstein, U., Haupt, *Fördern – Pflegen – Begleiten. Beiträge zur Pflege- und Entwicklungsförderung schwerst beeinträchtigter Menschen* (85-90). Selbstbestimmtes Leben: Düsseldorf.

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ABBILDUNG 1 (FRÖHLICH 1991B, 156).....	19
ABBILDUNG 2 (PICKENHAIN 1998, 19)	23
ABBILDUNG 3 (BIENSTEIN/FRÖHLICH 1991, 13).....	25
ABBILDUNG 4 (BUCHHOLZ/SCHÜRENBERG 2003, 29)	26

Anhang

Gespräch A	131
Gespräch B	140
Gespräch C	154
Gespräch D	167
Gespräch E	185
Gespräch F	204

Gespräch A

Person A ist Behindertenpädagoge und arbeitet seit mehr als zwei Jahren in einer basalen Erlebniswerkstätte. Er arbeitet in einem Team von zwei Personen und betreut fünf schwerst-mehrfach behinderte Erwachsene. Das Gespräch hat in einem ruhigen Raum der Erlebniswerkstätte stattgefunden und 38 Minuten gedauert.

Verdichtungsprotokoll Gespräch A:

Gesprächseinleitung:

„Ich beschäftige mich in meiner Arbeit mit der Methode der Basalen Stimulation. Sie arbeiten in einer basalen Erlebniswerkstätte, welche nach der Methode von Andreas Fröhlich arbeitet. Mich würde interessieren, was für Sie das Spezielle an dieser Methode ist.“

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

Person A gibt an, dass man innerhalb der Methode der Basalen Stimulation als Klient einfach so sein kann wie man ist. Es wird versucht die passenden Methoden zur Förderungen der schwerstbehinderten Person anhand von Beobachtungen zu finden.

„...das Wichtigste ist wahrscheinlich, dass man für die Methode von Fröhlich als Klient keine Voraussetzungen mitbringen muss. Man kann einfach so sein wie man ist, und dass eben passendes gefunden werden muss. Das Passende wird durch beobachten gefunden...“

Person A gibt weiter an, dass er das Arbeiten an der Basis sehr interessant findet, dass von dem Menschen vor ihm nichts vorausgesetzt wird, aber trotzdem ein fördern möglich gemacht wird.

„...ich finde das an der Basis arbeiten sehr interessant. Das man einfach eben als Klient nichts mitbringen muss (an Fähigkeiten), aber trotzdem schaut dass man eine Reaktion sieht.“

Ganzheitlichkeit

Person A gibt an, dass oftmals bei Förderangeboten nicht nur einzelne Bereiche gefördert werden, sondern mehrere. Als Beispiel hier für wird Klient P. angeführt. Das eigentliche

Ziel für Klient P. war die Mobilisation der linken Hand, weiterführend hat sich hieraus ein sozialkommunikatives fördern ergeben.

„Ich nenn noch ein Beispiel. Bei Klient P. ist es z.B. das man die linke Hand mehr benutzt, mehr aktiviert wird. Das passiert jetzt durch verschiedene Tätigkeiten, dass man ihm einfach taktile Angebote gibt. Aber was jetzt viel häufiger ist, ist dass er ins Büro geschickt, bzw. geschoben wird mit diversen Dingen, also z.B. Zetteln zum Kopieren, oder er soll Zettel Shreddern, oder einen Karton wegschmeißt, oder Botendienste praktisch macht, indem er Sachen mit seiner linken Hand fest hält und transportiert. Funktioniert wunderbar! Er freut sich eigentlich schon jeden Tag darauf, damit er zur unserer Sekretärin ins Büro darf. Die Sekretärin ist auch sein Ansporn, da geht er gerne hin. Das Büro ist für ihn praktisch eine ganzheitliche Förderung, weil er hat ja auch die sozialkommunikativen Fähigkeiten, die er stärken soll, bei den Arbeitsschwerpunkten stehen.“

Einfühlungsvermögen

Person A versucht durch Beobachtung, der unterschiedlichen Reaktionen der Klienten, sich in die jeweilige Situation einzufühlen.

„Man merkt z.B. an Klient S. relativ leicht, wenn ihm etwas gefällt, schon dadurch, dass er aufmerksam ist, also fokussiert auf die Sache ist, und halt einfach mitmacht und im Idealfall sich freut.“

Person A kennt den Klienten schon seit Jahren und versucht sich in den Klienten hineinzuversetzen und weiß dadurch auch, dass er im Nachhinein gut gelaunt, aus der Situation geht.

„Klient S. ist zwar am Anfang immer bzw. meist überfordert, aber im Nachhinein ist er meist sehr stolz darauf, dass er es geschafft hat und da freut er sich dann.“

Auch Annahmen über Überforderungen beziehen sich auf Erfahrungen mit dem jeweiligen Klienten und Versuche sich in diesen hineinzuversetzen.

„Klient S. z.B. reißt die Augen auf, beginnt den Kopf zu drehen, oder gegen Ende beginnt er zu schreien. Wenn es dann wirklich nicht mehr akzeptabel ist.“

Dieses Freuen interpretiert Person A aufgrund seiner Beobachtungen und Annahmen die er im Laufe seiner Tätigkeit mit den jeweiligen Klienten erworben hat.

„Klient S. ist zwar am Anfang immer bzw. meist überfordert, aber im Nachhinein ist er meist sehr stolz darauf, dass er es geschafft hat und da freut er sich dann.“

Eine Klientin ist aktiv bei der Jausen Zubereitung, damit sie sich auf die Situation einstellen kann. Person A gibt an, dass es wichtig ist, dass sie die Situation versteht und genügend Zeit hat sich darauf einzustellen.

„...mit Klientin I. haben wir jetzt begonnen, dass sie die Jause praktisch selber zubereitet, also mithilfe zumindest. Damit sie dass auch wirklich mitbekommt, nicht nur dass da plötzlich eine Schüssel steht die man dann leer essen soll.“

Wertschätzung

Fördereinheiten müssen meist von den Betreuern eingeleitet bzw. unterstützt werden. Die Leistungen der Klienten werden dabei geschätzt.

„Das Meiste passiert mit Handführung. Das Gatschen macht Klientin I. allerdings ganz alleine, das kann sie sehr gut!“

Vorlieben und Präferenzen des Klienten berücksichtigt

Person A versucht durch Beobachtung herauszufinden, auf welche Angebote der Klient positiv bzw. negativ reagiert und diese dann weiter auszubauen bzw. zu verwerfen.

„Ich schaue auf was der Klient positiv reagiert bzw. was er gar nicht gut aufnimmt und natürlich auch, dass man schaut auf welchem Entwicklungsstand sich der Klient befindet und diesen miteinbezieht und auf Dingen aufbaut die der Klient schon kann.“

Es gibt einzelne Förderangebote die speziell für einen Klienten gedacht sind. Diese Angebote werden je nach den jeweiligen Fertigkeiten und Vorlieben den Klienten angeboten. Person A ist es wichtig, dass alle Klienten gefördert werden.

„Es gibt Angebote die speziell nur für einen Klienten sind oder wir machen eben auch Gruppenangebote, wie z.B. man kocht und für jeden muss irgendwie etwas dabei sein.“

„Zum Beispiel Klient A. würde schneiden und das Geschnittene von Brett hinunterkehren, hinunter schmeißen, mit seiner Hand, in eine Schüssel hinein. Klientin I. ist eher für das Gatschen zuständig, oder für das Salatblatt waschen und so weiter... Klientin D. ist ebenfalls auch eher eine Schneiderin, und bei einem anderen Klienten geht es eher darum Gerüche zu erfahren, um die Konsistenz verschiedener Dinge oder ihm einfach mittels Lebensmittel taktile Angebote darbringt.“

Pflege

In der Basalen Stimulation ist die Pflege stark verankert und stellt ebenfalls bereits eine Förderung bzw. Stimulation dar.

„Die Basale Stimulation ist in der Pflege stark verankert, eigentlich. Dabei werden unter anderem die Körperpartien benannt, abgestreift usw. ebenfalls verbal begleitet, jede Seiten- bzw. Lageveränderung ist ja praktisch schon eine Stimulation“

Vestibuläre Stimulation

Innerhalb der Vestibulären Stimulation gibt es unterschiedliche Methoden zur Förderung.

„Physioball oder wir rutschen jetzt häufig herum, (lacht) wir bauen in der Gruppe Rutschen auf und rutschen dann. Oder die Schaumstoffrolle, wo man die Leute hineinlegt, und diese dann am Boden herum gerollt werden.“

Mittels Vestibulärer Stimulation kann auch versucht werden Klienten zu aktivieren. Person A gibt an, dass man mit diesen Angeboten eine Klientin versucht, aus ihrem Rückzug herauszuholen.

„Bei wilden Angeboten wird sie zu mindestens munter, ist ja auch einmal nicht schlecht! Es gibt so Tage wo sie nur den Kopf hängen lässt und schläft und vor sich hin döst. Da ist so ein Angebot schon ganz gut, irgendetwas mit Bewegung, und nicht streicheln und warten bis sie wieder einschläft. Naja, ... und... wir versuchen es halt.“

Die Präsenz der einzelnen Klienten kann durch ein vestibuläres Stimulieren verbessert werden.

„Ja, es ist schon schwierig, aber wie schon erwähnt, man muss halt irgendwie schauen, dass man weitermacht, und halt positive Dinge finden und auf diesen aufbauen. z.B. wir haben jetzt gemerkt, wenn man sie nicht ständig so liegen lässt in verschiedenen Lagen, sondern sie aufsetzt in den Schneidersitz oder dergleichen, dass dann gleich die Präsenz eine ganz andere ist, oder in den Stehständer stellt, dass sie hier viel präsenter ist, und auch Angebote besser annehmen kann.“

Somatische Stimulation

Person A beschreibt den Ablauf einer Massage und dass darauf geachtet werden muss in welche Richtung massiert wird, ob Öle verwendet werden oder nicht, bzw. ob von der Körpermitte bzw. den Extremitäten begonnen wird. Dies ist wesentlich um den gewünschten Effekt des Angebotes erreichen zu können.

„Das man darauf achtet, wie man auf den Menschen zugeht, dass man halt die Haarwuchsrichtung beachtet, ob man die Massage anregend oder eben eher beruhigend gestaltet. Dass man auch mit verschiedenen Ölen arbeitet, von der Körpermitte zu den Extremitäten arbeitet und nicht umgekehrt. Und so wird dann fröhlich weiter drauflos massiert.“

Die Somatische Stimulation ist nicht immer für alle Klienten angenehm und passend. Hierbei muss mittels Beobachten und Einfühlungsvermögen festgestellt werden, ob es für den jeweiligen Klienten im Moment passend ist.

„Nein, dass kann man nicht sagen! Nein immer nicht, immer auf keinen Fall und der Klient S. meldet sich dann auch wenn es zu viel ist, oder wenn es einen Tag einmal gar nicht passt, dann kann man ihn auch nicht mit dem Schwamm massieren! Da muss man ihn dann eher in Ruhe lassen und es ist halt auch so, dass wir für alle etwas anbieten wollen, und deswegen konzentriert man sich bei jedem Klienten speziell auf einen Körperteil, z.B. auf die Extremitäten.“

Vibratorische Stimulation

Vibrationen sind nicht immer für alle Personen gleich angenehm. Manche Personen bevorzugen großflächige, andere punktuelle Vibrationen. Es wird versucht für jeden etwas Passendes zu finden.

„Der Vibratorische Bereich teilt sich meist den Tag mit somatisch (lacht) und da haben wir halt verschiedene Massagegeräte, je nach Vorliebe des Klienten punktuelle oder großflächigere. Also Klient S. mag z.B. eher großflächige Vibrationen und keine punktuellen. Also dass Wasserbett ist o.k. aber ein Massagegerät überfordert ihn und er beginnt zu schreien. Oder auch Vibrationen, welche von uns selber produziert werden z.B. abklopfen bei der Massage. ja... oder eben dies Schlitztrommel. Also ich möchte schauen, dass für alle etwas dabei ist.“

Sicherheit durch Wiederholungen

Schwerbehinderte Personen brauchen Sicherheit durch Wiederholungen. Person A beschreibt den Tagesablauf als ein einziges Ritual, an dem sich die Klienten orientieren können.

„Bei uns ist der Tagesablauf schon ziemlich standarisiert - also ein einziges Ritual der ganze Tag - eben Sicherheit durch diese ständig wiederkehrenden Abläufe, also der Tag beginnt mit der Jause, wenn einmal alle angekommen sind.“

Person A gibt an, dass Wiederholungen ebenfalls bei den Fördereinheiten von Nöten sind, allerdings diese aufgrund Zeitmangels nicht unbegrenzt möglich sind.

„...das ist meistens so, dass wir ihm zwei Wiederholungen zumuten, und mit der Zeit ist es dann eh o.k. ... also die erste Wiederholung ist meistens zu schnell... aber so langsam kann man es leider nicht machen... die anderen Klient sollen ja auch noch gefördert werden können. Klient P. rutsch sehr gerne. Rutschen ist super!“

Verstehen durch Beobachten

Bedürfnisse von Klienten lassen sich oft nur schwer erfassen. Durch Beobachtungen, Erfahrungen und Einfühlungsvermögen muss eine gemeinsame Sprache entwickelt werden, um die Bedürfnisse der Klienten zu verstehen und wahrnehmen zu können.

Bei Klientin D. zeigt sich dies z.B. in der Unmöglichkeit der Entspannung.

„Bei Klientin D. merkt man es daran, dass die Entspannung nicht einsetzt, dass sie trotzdem krampfartig die Arme zum Körper zieht.“

Bei einem weiteren Angebot in der Präsenz der Gruppe bzw. in dem Rückzug einer Klientin.

„Das ist ein großer Spaß! Immer was los, von der Präsenz her sind eigentlich meisten alle Klienten bei der Sache, könnte man sagen. Klientin D. ist es so, dass sie den Kopf hängen lässt, wenn es ihr zuviel wird.“

Eigene Ressourcen

Krankheiten sowie psychische Auffälligkeiten können teilweise sehr belastend für die Betreuer sein. Person A gibt an, dass die Mitarbeiter des Teams sich tageweise mit der

Betreuung der Klienten abwechseln, damit die einzelnen Personen wieder Kraft tanken können.

„Richtig schwere Krankheiten waren in unserer Gruppe zum Glück noch nicht der Fall. Bei Klientin D. merkt man natürlich dass sie im Moment sehr traurig wirkt, sich sehr zurückzieht und natürlich auch weniger Freude an den Angeboten hat. Ja, das ist natürlich ein bisschen frustrierend mit der Zeit, und man versucht dann einfach soviel wie möglich um sie daraus zu holen. Das kann teilweise sehr anstrengend sein, deshalb wechseln wir uns im Team ab, es ist nicht jeden Tag derselbe für Klientin D. zuständig. Wir versuchen halt zu schauen, dass wir uns abwechseln, dass man mit den anderen wieder Kraft auftankt, damit man dann wieder welche für sie hat, und es weiter probieren kann.“

Unterstützung durch das Team und die Leitung ist wichtig für die Arbeit mit schwerstbehinderten Menschen.

„Natürlich werden solche Themen in den Teamsitzungen besprochen und die Leitung bringt dann immer noch ihre Ideen mit ein, oder probiert selber dann in der Gruppe herum und probiert selber soviel wie möglich aus, aber auch sie hat noch nicht die Patentlösung gefunden.“

Individuelle Förderpläne

Förderpläne werden halbjährig für die einzelnen Klienten erstellt. Person A gibt an, dass diese Pläne durch Beobachtung, dem jeweiligen Entwicklungsstand, Entwicklungsfortschritte, Veränderungen und individuelle Präferenzen an den jeweiligen Klienten angepasst werden. Ist das Ziel für den Klienten nicht passend, wird es abgewandelt bzw. verworfen.

„naja, wir beobachten einmal wo der Klient gerade steht, aber dabei helfen uns auch die vorangegangenen Jahresberichte, dort wurde halt über Jahre diverse Kreuzerl gemacht und darauf konnte man die Entwicklungsveränderungen ableiten, wo es Fortschritte gibt und man mehr daran arbeiten kann. Dann überlegt man sich halt ein Ziel, welches dem Klienten Spaß macht und ihm auch etwas bringt und auch durchführbar und messbar ist. Erfolg ist zu viel gesagt, aber dass es halt merkbar ist, evaluierbar. Dann wird das Ziel neu formuliert, gemeinsam mit meiner Kollegin, Klienten können leider nur sehr schwer hierbei mitbestimmen. Dann wird halt geschaut, ob die Ziele sinnvoll sind oder nicht, und je nachdem wird das Ziel weitergeführt, umgewandelt oder ganz verworfen!“

Förderpläne werden über einen längeren Zeitrahmen ausprobiert und eventuell später beibehalten, abgewandelt oder ganz verworfen.

„...wenn man schon in den ersten paar Wochen merkt, dass das Ziel wenig Sinn hat, überlegt man sich natürlich andere Varianten - das man den Bereich des Förderplans schon beibehält aber eben mit anderen Angeboten, oder wenn der Förderbereich gar nicht passt, eventuell ein anderes Ziel für den Klienten erarbeitet.“

Die Methode zur Förderung ist teilweise schon aufgrund früherer Erfahrungen vorgeformt und wird mit aufgrund von Reaktionen des Klienten angepasst.

„Es ist Teils Teils schon in den Arbeitsschwerpunkten festgelegt, wie die Methode ausschauen kann, oder es ist sehr allgemein formuliert wie bei Klient P. wo der Förderbereich sich auf die linke Hand spezialisiert. Und so entwickeln wir eben Methoden für den Alltag. Man überlegt sich halt einfach was. Ausgehend von früheren Reaktionen auf Angebote, wie hat der Klient damals schon darauf reagiert. Z.B. das Bürogehen, war früher nur ein Zetteltransport und wird jetzt schon weitergeführt mit Geld einsortieren, Shreddern etc... Die Methode wird praktisch angepasst. Wie es gerade passt.“

Wird ein Ziel erreicht, kann dieses beibehalten und ausgebaut werden.

„Naja, er betätigt den Knopf und der Pürierstab macht den Rest, wir müssen halt nur schauen, dass er nicht absichtlich etwas runter schmeißt, da macht er nämlich liebend gerne. Anschließend soll er die Essenslatzerl austeilen, das war das Vorjahresziel, das wird jetzt praktisch als Ritual weitergeführt. Es wird immer weiter aufgebaut, so zu sagen, ritualisiert, so zusagen.“

Selbstbestimmung

Klientin I. soll während eines Angebotes den freien Sitz trainieren, damit ihr das Angebot angenehmer erscheint, werden ihr zur Ablenkung unterschiedliche Musikinstrumente angeboten. Sie kann das Angebot selbstständig beenden, indem sie sich einfach gezielt aus der Position entzieht.

„Das wäre zum Beispiel bei Klientin I., dass sie den freien Sitz trainiert und hmmm... das haben wir früher nicht so oft mit ihr gemacht, aber es wird jetzt häufiger angewendet, sie sitzt dann im Schneidersitz. Das Ziel ist, dass sie dann das Gewicht selber übernimmt, und auch das Gleichgewicht und schaut dass sie dann sitzenbleibt. Meistens braucht sie dann noch etwas Ablenkung, eine Trommel oder ein Musikinstrument und dann wird halt drauflos gesessen, wenn ihr reicht, dann lässt sie sich einfach fallen.“

Lebensgeschichte

Person A meint, dass aufgrund von diversen Berichten aus vorangegangenen Einrichtungen einiges über die Lebensgeschichte der einzelnen Klienten bekannt ist. Einige Klienten wohnen auch noch bei den Eltern, hierbei besteht ein regelmäßiger Austausch und Kontakt.

„... Es gibt diverse Berichte, z.B. von den Basalen Förderklassen, und wir erstellen ebenfalls Jahresberichte und Abschlussberichte, und dokumentieren ebenfalls den jeweiligen Verlauf. Diese Berichte geben natürlich Auskunft über die jeweiligen Geschichten. In unserer Gruppe wohnen einige Klienten auch noch zu Hause bei den Eltern, hier besteht natürlich regelmäßiger Kontakt und Austausch.“

Kernaussagen Gespräch A

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

Innerhalb der Methode der Basalen Stimulation hat der Klient die Möglichkeit, so zu sein wie er ist. Anhand von Beobachtungen kann man als Betreuer die passenden Förderungsmöglichkeiten für den jeweiligen Klienten finden. Man kann innerhalb der Basalen Stimulation fördern ohne dass von dem Klienten Fähigkeiten vorausgesetzt werden

Ganzheitlichkeit

Man kann als Betreuer innerhalb eines Förderangebotes vielfach nicht nur einen einzelnen Förderbereich ansprechen, sondern mehrere.

Einfühlungsvermögen

Man kann sich durch das Beobachten, der unterschiedlichen Reaktion der Klienten, versuchen in die jeweilige Situation einzufühlen. Dem Betreuer kann dieses Einfühlen in die Situation leichter fallen, in dem er den Klient schon längere Zeit betreut.

Wertschätzung

Man kann als Betreuer Fördereinheiten einleiten, sowie unterstützen. Eigenständige Leistungen der Klienten können dabei geschätzt werden.

Vorlieben und Präferenzen des Klienten berücksichtigen

Durch beobachten können Präferenzen der jeweiligen Klienten herausgefunden werden. Aufgrund dieser kann man Angebote ausbauen bzw. verwerfen. Man kann Angebote speziell nach den Vorlieben und Fertigkeiten der jeweiligen Klienten anpassen.

Pflege

In der Basalen Stimulation ist die Pflege stark verankert und kann bereits eine Förderung bzw. Stimulation darstellen.

Vestibuläre Stimulation

Innerhalb der Vestibulären Stimulation kann man unterschiedliche Methoden zur Förderung einsetzen. Mittels dieser Stimulation kann man auch versuchen Klienten mehr zu aktivieren und teilweise aus ihrem Rückzug herauszuholen. Man kann auch die Präsenz der einzelnen Klienten verbessern.

Somatische Stimulation

Man kann die Somatische Stimulation anregend oder entspannend gestalten. Hierbei soll man darauf achten in welche Richtung massiert wird, ob Öle verwendet werden und ob von der Körpermitte oder den Extremitäten des Klienten begonnen wurde. Ein somatisches Angebot kann auch nicht für alle Klienten angenehm sein. Man kann mittels Beobachten und Einfühlungsvermögen feststellen, ob dieses Angebot im Moment passend ist.

Vibratorische Stimulation

Vibrationen können nicht immer für alle Beteiligten gleich angenehm empfunden werden. Manche Personen bevorzugen großflächige, andere punktuelle Vibrationen. Man kann versuchen für jeden Klienten das Passende zu finden.

Sicherheit durch Wiederholen

Schwerbehinderte Personen können Sicherheit durch Wiederholungen erlangen. Man kann den Tagesablauf als Ritual gestalten, an dem sich die Klienten orientieren können. Die unterschiedlichen Fördereinheiten kann man ebenfalls öfters wiederholen, allerdings ist dies aufgrund Zeitmangels teilweise nicht möglich.

Verstehen durch Beobachten

Man kann durch Beobachtung, Erfahrungen und Einfühlungsvermögen eine gemeinsame Verständigungsmöglichkeit mit den Klienten schaffen, um deren Bedürfnisse verstehen zu können. Diese Bedürfnisse können durch Rückzug und Verkrampfung deutlich werden.

Eigene Ressourcen

Man kann als Betreuer mit Krankheiten und psychischen Auffälligkeiten von Klienten konfrontiert sein. Man kann sich im Team mit der Betreuung abwechseln, um wieder Kraft tanken zu können. Die Leitung und das Team können Unterstützung in schwierigen Situationen geben.

Individuelle Förderpläne

Man kann Förderpläne aufgrund von Beobachtungen, jeweiligem Entwicklungsstand, -fortschritte, bzw. -veränderungen und individueller Präferenzen erstellen. Erscheinen Ziele innerhalb des Förderplanes über Wochen nicht passend, können diese abgewandelt oder verworfen werden. Kann ein Ziel erreicht werden, kann dieses ausgebaut und beibehalten werden.

Selbstbestimmung

Innerhalb eines Angebotes können die Klienten entscheiden, wann sie sich daraus entziehen möchte.

Lebensgeschichte

Mittels diverser Berichte aus vorangegangenen Einrichtungen können die jeweiligen Lebensgeschichten der Klienten bekannt sein. Einige Klienten können auch noch bei den Eltern wohnen, hierbei kann ein regelmäßiger Austausch und Kontakt mit den Angehörigen stattfinden.

Gespräch B

Person B ist ebenfalls Behindertenpädagoge und arbeitet seit drei Jahren in einer basalen Erlebniswerkstätte. Er betreut in einem zweier Team fünf schwerst-mehrfach und teil-mobile Klienten. Einige der Klienten dieser Gruppe weisen Verhaltensauffälligkeiten auf. Das Gespräch hat in einem ruhigen Raum der Werkstätte stattgefunden und 43 Minuten gedauert.

Verdichtungsprotokoll Gespräch B

Gesprächseinleitung

„ Ich würde gerne von Ihnen wissen, was für sie das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation ausmacht?

„Ich finde es prinzipiell interessant mit Menschen zu arbeiten, weil es immer etwas anderes ist. Es ist keine 08/15 Routinearbeit, es wird nicht so schnell langweilig. Für mich ist die Arbeit teilweise wie ein Spiel, welche Methode oder welche Technik brauche ich um den Klient dazu zu bringen, damit er eine gewisse Tätigkeit macht.“

Verhaltensauffälligkeiten

Person B gibt an, dass einige der Verhaltensauffälligkeiten, innerhalb der Gruppe, Aufmerksamkeitsdefizite sind. Innerhalb dieser Gruppe wird versucht, positives Verhalten zu verstärken, bei negativem Verhalten wird dem Klienten die Aufmerksamkeit entzogen.

„Die meisten Verhaltensauffälligkeiten sind eher Aufmerksamkeitsdefizite. Hier funktioniert es am besten, wenn so was geschieht, dass wenn jemand versucht etwas anzustellen um dadurch Aufmerksamkeit zu erlangen, dass man ihn genau dann eher ignoriert und ihm eher dann die Aufmerksamkeit gibt, wenn er etwas Positives macht. Das funktioniert bei uns am Besten.“

Förderpläne

Jeder Klient hat einen speziellen Tag in der Woche, an welchem er ein basales Angebot erhält.

„Es hat jeder Klient einen speziellen Wochentag, an welchem ein mehr oder weniger Basales Angebot stattfindet. Wo Massagen, Massagematten, Vibrationen, somatische und vestibuläre Angebote stattfinden.“

Basale Angebote

Ein Klient spricht gut auf eine Kombination zwischen Vestibulärer und Vibratorischer Stimulation an.

„Klient D. z.B., bei ihm funktioniert der Sitzsack und die Massagematte ziemlich gut. Am Boden kann man ihn damit nicht legen, da dreht er sich weg, beißt ins Kabel oder versucht weg zu robben. Er bleibt ruhig sitzen. Wenn es für ihn nicht passt, dann versucht er sich aus der Lagerung zu befreien. Versucht hinunter zu klettern oder versucht das Kabel der Massagematte zu finden und hineinzubeißen. Er sitzt ruhig darauf und wird locker. Auch beim anschließenden Essen herrscht dann eine ruhige Atmosphäre. Er ist dann einfach viel ruhiger.“

Eine Klientin ist eher zurückgezogen und nimmt ausschließlich basale Angebote an.

„Klientin B ist sowie sehr zurückgezogen. Sie nimmt grundsätzlich nur basale Angebote an. Also diverse Massagen, Vibrationsliege, schaukeln mag sie sehr gerne.“

Ein Klient entspannt sich sehr gut in der Badewanne.

„Sonst ist Klient H's Lieblingsbeschäftigung die Badewanne, glaub ich. Ja sehr

entspannend für ihn.“

Dieser Klient kann sich auf der Massagematte nur schwer entspannen, da das Stromkabel für ihn eine zu große Ablenkung darstellt.

„Massagematte mag er, naja eigentlich kann man das schwer sagen, da ihm das Stromkabel definitiv mehr gefällt. Er liebt elektronische Geräte und versucht darum herumzubasteln und sobald er auf der Matte liegt, versucht er zum Kabel zu kommen und alles andere ist egal.“

Klient A hat als Förderschwerpunkte die Ziele entspannen und loslassen können.

„Bei Klient A sind die basalen Angebote entspannen und loslassen können.“

Spaß an Basalen Angeboten

Person B gibt an, dass bei einer Klientin zwar körperlich kaum Effekte nach einer Fördereinheit mittels Vibratorischer oder Somatischer Stimulation bemerkbar sind, ihr dies jedoch sehr viel Spaß bereitet.

„Klientin A macht basale Angebote ebenfalls relativ gern. Sie mag Fußbäder, Massagematten alles Mögliche, aber bei ihr habe ich nicht das Gefühl, dass es körperlich viel hilft, weil sie nicht so verkürzte Sehnen hat, sondern eher ziemlich spastisch ist. Bei ihr fliegen alle Gliedmaßen in alle Richtungen, aber ihr macht das relativ viel Spaß und sie verlangt danach.“

Klientin A kann teilweise sprechen und sucht sich ihre Angebote meist selbstständig aus. Als sie zu Beginn in die Werkstatt kam, wollte die Klientin hauptsächlich lernen, dies kannte sie eventuell aus ihrer Schulzeit. In der Werkstatt wurden ihr auch basale Fördereinheiten angeboten und nun sucht sie sich diese Angebote Großteils selbst aus.

„Also sie sagt z.B. Fußsprudelbad oder Hängesessel, oder Massagematte. Was bei Klientin A sehr interessant ist, am Anfang als sie zu uns in die Werkstatt gekommen ist, wollte die Klientin immer lernen, vielleicht kannte sie das noch von der Schule, und wir haben dann langsam bei ihr mit basale Angebote angefangen und mittlerweile, wenn man sie fragt, was möchtest du heute machen, ohne dass man ihr irgendetwas anbietet, dann kommt immer irgendein basales Angebot. Also es dürfte ihr ziemlich Spaß machen.“

Person B gibt an, dass man die Klientin auch nach dem Angebot fragen kann, ob es ihr gefallen hat. Entspannung setzt nach basalen Angeboten kaum ein, aber Klientin A ist, zum Unterschied zu den anderen Klienten, nicht in einer ständigen körperlichen Spannung. Sie kann diese Spannung meistens selber regulieren, außer wenn sie sich erschreckt.

„...man sie ja auch danach fragen "wie hast du es gefunden?". Sie sagt dann entweder ur gut oder nicht gut. Körperlich sieht man die Freude nur indem sie grinst. Entspannung sonst sieht man nicht wirklich. Klientin A kann ja prinzipiell alle Gliedmaßen in alle Richtungen bewegen und locker, es ist nicht so eine ständige Spannung wie bei Klient D oder Klient A, es ist bei ihr meist situationsbedingt. Dann ist plötzlich ein Geräusch und

sie ist sofort in der Spannung, und sie kann das aber selber steuern, dass die Spannung nach 2, 3 Sekunden wieder weggeht. Bei ihr ist es ein bisschen anders als beim Rest der Gruppe.“

Vibratorische Stimulation

Klientin B hat einen fixen Tagesablauf, in den Pausen bekommt sie ein Massagegerät, welches sie sofort ergreift. Klientin B bevorzugt eher starke Reize.

„Also der Tagesablauf schaut folgendermaßen aus. Zuerst wird gegessen und dann geht man mit ihr eine Runde mit ihrer Gehhilfe, damit das Essen aus ihrer Gaumenspalte kommt. Danach legt sie sich irgendwo hin und wenn man zu ihr mit einem Massagegerät kommt, dass man einschaltet, dann hört sie dies und nimmt es sofort und haltet es sich immer auf Stirn oder Brust. Sie will eher sehr starke Reize, mir würde dies wahrscheinlich weh tun.“

Selbstbestimmung

Klient A zeigt deutlich ob er ein Angebot zurzeit mag oder nicht.

„Klient A. z.B. der mag das auch sehr. Er ist von sich aus schon relativ ruhig, würd ich einmal sagen. Weit nicht so unruhig wie Klient D, aber bei ihm sieht man, wenn man ihm das Angebot zeigt, dann freut er sich darüber und nimmt es gerne an. Er beginnt zu grinsen, nickt mit dem Kopf und wenn er recht motiviert ist, dann fährt er auch alleine die ganze Strecke zum Wasserbett, wenn er nicht mag, beginnt er einfach nicht zu fahren. Klient A mag auch die Massagematte sehr gerne, auf dieser liegt er ziemlich ruhig, sehr lange und kommt nicht auf interessante Ideen.“

Person B glaubt, dass es für einen Klienten wichtig ist, dass er teilweise selber bestimmen kann, wohin er nun gehen möchte.

„Ich glaube es ist für ihn wichtig, weil er da auch selbst bestimmen kann wo er hingeht und Kästen und Sachen angreifen kann, an welche er sonst nicht herankommt. Ja vielleicht auch, weil es einfach ein anderer Blickwinkel ist.“

Klient D zeigt in die Richtung, in welche er gehen möchte.

„Naja man muss ihn von beiden Seiten unterstützen, und stützen. Ganz alleine geht natürlich nicht. Aber er zeigt dann in die Richtung, in welche er gehen will.“

Klientin A kann selber bestimmen, welches Angebot sie gerne hätte.

„... mittels Hängesessel, Massagematte, Wasserbett, die typischen Angebote eben. Bei Klientin A heißt der Förderpunkt einfach allgemein basale Angebote. Sie kann sich selber aussuchen, was sie gerne hätte.“

Entspannung

Person B gibt an, dass durch basale Angebote körperliche Entspannung bei den Klienten in unterschiedlichem Ausmaß merkbar ist.

„Bei Klient A merkt man die Entspannung nicht so recht, bei Klient D. ist es besser merkbar. Seine linke Hand ist, welche verkürzt ist, merkt man nach dem Angebot, dass diese richtig locker ist. Man sieht, dass sie dann weniger stark abgewinkelt ist. Klient D's linke Hand wird zur Förderung aufgedehnt. Das funktioniert bei Klient D. relativ gut.“

Klientin A kann sich gut bei vestibulären Angeboten, wie dem Physioball, entspannen.

„Naja, wenn dann eher am Physioball. Also wenn man sie auf den Physioball legt, dann dauert es etwas und dann lässt sie richtig locker und lässt sich hängen.“

„Am Physioball in Bauchlage entspannt sie sich. Generell entspannt liegt sie wenn, sie auf die Seite gedreht wird. Das hat Klientin A selber herausgefunden, dass wenn sie auf einer Seite liegt, dann zwickt sie sich die Hände zwischen den Knien ein und liegt auf der Seite und kann dort ruhig liegen bleiben.“

Ein wesentlicher Punkt in dieser Gruppe ist es Entspannungsmöglichkeiten zu schaffen. Jeder Klient hat einen basalen Förderschwerpunkt. Bei Klient H gehören dazu die Badewanne und eventuell auch die Massagematte, welche immer wieder ausprobiert wird. Klient D benötigt hierbei nicht nur beruhigende Angebote, sondern auch vestibuläre.

„Es gibt bei jedem Klienten einen basalen Förderschwerpunkt, also Entspannungsmöglichkeiten schaffen, oder motorische Fähigkeiten fördern. Bei Klient H heißt der Schwerpunkt 'Entspannungsmöglichkeiten schaffen. Dazu gehören Badewanne, Massagematte. Probieren tun wir es immer wieder, wir schauen ob es nicht doch einmal funktioniert. Bei Klient D heißt das Ziel entspannen, innere Ruhe finden. Wobei unter diesem Punkt auch Gehtraining und robben fällt, wenn er sich viel bewegt ist er danach auch entspannt, weil er einfach nicht mehr so Energie geladen, so überdreht ist.“

Klient D benötigt Gehtraining damit sich seine Beine danach entspannen können. Nach dem Gehtraining sind, laut Person B, seine Beine beweglicher und seine Muskeln nicht mehr so verspannt.

„Nach dem Gehtraining ist er entspannter. Den größten Unterschied merkt man, wenn man ihn in den Rollstuhl hineinsetzen will und er ist den ganzen Tag nur irgendwo gelegen oder im Rollstuhl gesessen ist. Legt man ihn dann in der Mittagspause nur kurz auf eine Liege zum Wickeln oder für eine Pause und setzt ihn dann wieder in den Rollstuhl hinein, dann sind seine Füße richtig steif und er muss selber viel Mithelfen oder man muss ganz vorsichtig neben seinen Knien hineindrücken, dass kitzelt ihn und die Spannung lässt etwas nach. Wenn man ein Gehtraining mit ihm macht, dann sind die Füße danach wie Butter, und kann man sie schön bewegen, wie bei einer Holzpuppe. Leider, wenn während dem Gehtraining jemand ein lautes Geräusch macht, oder eine Tür zumacht, dann ist die Spannung auch wieder da, dann muss man von vorne anfangen.“

Einfühlungsvermögen

Person B erzählt, dass ein Klient sich nicht gerne an der linken Hand anfassen lässt. Er führt dies darauf zurück, dass er eine Handschiene tragen muss und aus diesem Grund seine linke Hand mit negativen Assoziationen in Verbindung bringt.

„Klient A dagegen, mag es überhaupt nicht, wenn seine linke Hand angegriffen wird. Er hat eine Handschiene, die er jeden Tag ein paar Stunden tragen muss...er lässt zwar seine Hand angreifen, verzieht das Gesicht und greift immer in Richtung meiner Hand und versucht sie wegzuziehen und das ist dann relativ unangenehm. ... Ja, vielleicht dadurch, dass er immer so in die Handschiene hinein gezwickt wird, dass er da ein negatives Gefühl entwickelt hat.“

Person B vermutet, dass eine Klientin gerne in Ruhe gelassen wird, allerdings wenn man ihr ein Angebot anbietet, gefällt es ihr dann meistens.

„Ich würde sagen, einfach B. Also sie ist generell leicht grantig. Vor allem, wie sag ich das jetzt am Besten. Ich denke sie möchte am liebsten einfach irgendwo liegen und in Ruhe gelassen werden. Wenn sie dabei gestört wird, dann wird sie in erster Linie einmal grantig und dann wenn sie merkt welches Programm es gibt, dann merkt sie, dass es ihr doch gefällt. Ist eine Vermutung von mir.“

„Wenn man sie in die Schaukel hineinsetzt, ist sie am Anfang grantig und wenn man sie dann etwas hin und her schaukelt, dann beginnt sie nach ca.15 Sekunden zu lachen.“

Person B erzählt, dass er Übergriffe von Klient H auf seine Lebensgeschichte zurückführt.

„Ich versuch mich nicht zu nahe zu ihm ziehen zu lassen. Aber so, glaube ich, dass durch seine Art und Weise Klient H eher distanzierter ist, wie der Rest der Gruppe, und diese Massagen oder das Angebot der Nähe verstärkt dies wieder, dass er halt dann die Nähe so stark sucht. Es wird wahrscheinlich, unter anderem auch damit zu tun haben, dass er im Heim aufgewachsen ist und somit viele wechselnde Bezugspersonen gehabt hat.“

Vertrauen durch Beziehung

Person B gibt an, dass es Klient H schwer fällt Vertrauen zu Personen zu haben, dazu muss er Personen meisten schon einige Zeit kennen.

„Physioball, auch wieder. Das dauert zwar bei ihm etwas. Also ich glaube er hat nicht wirklich das Vertrauen. Je länger er den Betreuer kennt, umso eher funktioniert es. Es dauert, selbst wenn er schon in Bauchlage auf dem Ball liegt, ca. 5 bis 10 Minuten bis er es wirklich schafft, dass er locker lässt. Bis er endlich merkt, da passiert mir nichts, da falle ich nicht hinunter.“

Eigene Grenzen der Mitarbeiter

Person B gibt an, dass ihm die Übergriffe eines Klienten, während Massagen, teilweise zu viel sind und dabei leicht seine persönliche Grenze überschritten wird.

„Eine Massage funktioniert bei ihm eher nicht. Er zieht immer die Hände weg, und wird dann auch sehr übergriffig in punkto Nähe. Er nimmt seine teilweise gesunde Hand und versucht dich zu ihm zu ziehen, aber überschreitet dabei sehr leicht eine persönliche Grenze. Man sich denkt, dass ist mir jetzt ein bisschen zu viel.“

Das Aufmerksamkeitsdefizit von Klient H ist für Person B nur schwer auszuhalten und wird als anstrengend empfunden.

„Wen ich persönlich teilweise als sehr anstrengend empfinde ist Klient H. Klient H. hat relativ massive Konzentrationseinbrüche und lässt sich von jedem Geräusch ablenken, möchte allerdings das Angebot machen, aber schafft es nicht sich zu konzentrieren bzw. zu motivieren, und wenn er es aber dann nicht schafft, ärgert er sich wieder und es ist dann so eine Teufelsspirale, die sich den ganzen Tag über durchzieht. Und das finde ich sehr anstrengend.“

Person B verlässt kurz die Gruppe um sich wieder zu beruhigen, wenn seine Grenzen überschritten wurden.

„Ich gehe rauchen. Also ich gehe kurz aus der Situation.“

Eigenen Ressourcen der Mitarbeiter

Person B gibt an, dass die Personen innerhalb des Teams sich in der Betreuung der Klienten tageweise abwechseln, da sie sonst überfordert wären.

„Wir wechseln uns im Team sowieso tageweise ab, weil ab dem zweiten oder dritten Tag ist es dann einfach anstrengend mit ihm. Zu Beginn haben wir uns nur wochenweise abgewechselt und ab Donnerstag bzw. Freitag war die Situation für beide schon sehr mühsam, ich glaub für Klient D und für den Betreuer und es ist jetzt so besser, wenn wir uns tageweise abwechseln. Ist auch wichtig, bei uns sind einige Klienten verhaltensauffällig.“

Lebensgeschichten

Person B hat erst kürzlich erfahren, dass Klient H einmal in einer Werkstätte gearbeitet hat, in welcher man den ganzen Tag Kartons zerreißen durfte, dies kann seine Vorliebe für das Zerreißen von Kartons erklären.

„...einiges haben wir erst kürzlich erfahren durch ein Team mit seiner WG. Klient H. liebt es Kartons zu zerreißen, und wir haben jetzt erfahren, dass er einmal in einer Werkstätte war, in der es darum gegangen ist, den ganzen Tag Kartons zu zerreißen.“

Die Lebensgeschichten der meisten Klienten sind den Betreuern bekannt, da diese bei den Eltern aufgewachsen sind und hier ein guter Austausch stattfand.

„Der Rest der Klienten ist eigentlich zu Hause bei den Eltern aufgewachsen. Ja bis 18 Jahre auf alle Fälle, Klient A ist erst seit einem Jahr in einer Wohngemeinschaft untergebracht und seit diesem Jahr weiß man eigentlich nicht mehr soviel über ihn, oder wie es ihm dort geht. Von den Eltern wissen wir meistens mehr. Interessant in unserer Gruppe ist, dass es eigentlich nur zwei Klienten gibt, Klient H und Klientin B, welche von Geburt an, eine Behinderung hatten, bei Klientin B weil sie eine Frühgeburt war. Bei den anderen drei waren es Unfälle. Einer ist aus dem Stockbett gefallen, ein anderer ist von einem Betrunknen mit dem Auto überfahren worden, und Klientin A hatte eine Zangengeburt.“

Gemeinsame Sprache sprechen

Person B versucht, je nach kognitivem Verständnis, für jeden Klienten eine verständliche Sprache zu finden.

„Man merkt dadurch, dass je später der Unfall war, also je älter die Person war, desto besser sind, würde ich sagen, die sozialen Kompetenzen und auch die kognitiven Fähigkeiten. Also mit Klient A rede ich ganz normal, bei Klient D versuche ich eine eher einfache, fast kindliche Sprach zu sprechen, die leichter zu verstehen ist, und bei Klient H vermeide ich generell längere Sätze und verwende explizit die Namen der Gegenstände z.B. nicht "Gib das dorthin" sondern "Gib den Becher in die Abwasch". Damit es auch wirklich klar und verständlich ist. Bei Klient A und Klientin A, die erkennen Dinge oder Aufgaben auch aus dem Zusammenhang und nach der Tageszeit bzw. dem jeweiligen Tagesablauf.“

Zur besseren Kommunikation für Klient H wurden im Team Kommunikationsbilder entwickelt. Dies sind Fotografien von Gegenständen. Mittels dieser Kärtchen kann H kommunizieren und sich zwischen den unterschiedlichen Angeboten entscheiden. Auch zur besseren Orientierung innerhalb der Tagesstruktur gibt es Kärtchen. Diese Kärtchen wurden entwickelt, da H oft abwesend erscheint und verbal in diesen Momenten nicht erreichbar ist. Visuell lässt er sich dann jedoch erreichen.

„Wir haben Kommunikationsbilder für Klient H. Das sind eingefolierte Bilder und diese zeigt man ihm dann. Auf den Bildern sind Gegenstände fotografiert, so kann er auch zwischen verschiedenen Angeboten wählen. Man gibt ihm Fotos mit einer Badewanne, Duplo-Steinen, Steckspiele, Bällchenbad etc. ... und er sucht sich daraus aus, was er gerne machen möchte und dieses Foto gibt er dir dann in die Hand. Hierbei gibt es auch ein Foto mit Essen, eines mit der Liege im Badezimmer, das bedeutet wickeln, ein Foto mit einer Gitarre, das bedeutet singen, ...Ich denke Klient H versteht viel, wenn man mit ihm spricht, aber wenn er sehr abwesend ist, dringt dies nicht wirklich zu ihm durch, aber mit den Bildern funktioniert das eigentlich immer.“

Essen

Essen kann für Klientin B sowohl ein oral-gustatorisches Angebot oder aber auch ein akustisches Angebot darstellen.

„Die Jause ist der Beginn. Bei der Jause ist, würde ich einmal sagen, bereits der oral-gustatorische Bereich dabei, weil man riecht und schmeckt das Essen ja. z.B. Klientin B ist blind und sie riecht ihr Essen eigentlich schon vorher. Da reicht es, wenn man..., ich kann nicht genau sagen, ob es jetzt riechen oder hören ist, aber wenn man neben ihr den Pudding aufmacht, dann kommt die Hand gleich zum Tisch und sucht den Löffel. Ja, das ist jetzt die Frage ob es akustisch oder gustatorisch ist. Unsere Klienten bekommen schon fertige Jause von zu Hause mit, aber auspacken aus der Jausenbox gehört zu den Aufgaben der Klienten.“

Autonomie

Person B gibt an, dass sich die Essenssituation von Klient D als schwierig gestaltet. Dieser ist sehr empfindungsarm im Mundbereich und hat somit kein Gefühl dafür, wann sein Mund voll ist. Klient D soll lernen sich seine Portionen selbstständig einzuteilen.

„Klient D ist in der Essenssituation sowieso ganz eigen. Weil er sich immer so viel in den Mund hineinstopft, dass nichts mehr Platz hat. Laut unserer Logopädin ist das ein Zeichen für wenig Empfinden im Mundbereich, dann stopft man immer soviel hinein, bis die Backen richtig gedehnt sind, weil erst ab diesem Moment hat man das Gefühl, dass wirklich etwas im Mund ist, und dass ist dann aber oft zu viel, und dann kann er keine Luft mehr bekommen und er nimmt den ganzen Brocken wieder heraus und wirft ihn irgendwo auf den Boden. Somit bekommt er dann eigentlich überhaupt nichts zu essen. Es wird halt im Moment Schritt für Schritt versucht, dass er lernt, sich das selber einzuteilen. Also beim Frühstück ist es so, da kann er mit den Fingern essen und er bekommt kleine Stücke hingelegt. Beim Mittagessen wird er immer daran erinnert, dass er seinen Löffel kurz weglegt.“

Nach Person B's Aussage verweigert Klient D seit geraumer Zeit die Hauptspeise. Zu Beginn haben die Betreuer seiner Selbstbestimmung nachgegeben, aber B begann stark abzunehmen. Im Team wurde beschlossen die Gesundheit über seine Selbstbestimmung zu stellen. Er bekommt nun erst die gewünschte Nachspeise nach dem Essen des Hauptganges.

„Diese Abfolgen sind auch eher aus dem Grund entstanden, da Klient D auf einmal die Hauptspeise nicht mehr essen wollte. Er wollte nur mehr die Hauptspeise haben. Er hat nur einmal Alibi mäßig gekostet und dann gleich den Teller weggestellt, also uns das Zeichen gegeben, dass wir es wegräumen können. Am Anfang dachten wir uns, ja das ist seine Entscheidung, dann war er zwei Wochen in einer Wohngemeinschaft auf Urlaub und die dürften es dort am Abend genauso gemacht haben wie wir. Nach einer Woche hat man dann schon gesehen wie er abgenommen hat. Wir haben dann darauffolgend im Team darüber gesprochen und sind zu dem Entschluss gekommen, dass es in so einem Fall irgendwo einen Punkt gibt, wo die Selbstbestimmung aufhört, wenn das an die gesundheitlichen Grenzen geht. Und seitdem ist die Devise so, man stellt im die Nachspeise hin, damit er sie vor ihm sieht und sagt ihm immer wieder "Schau die gehört dir" und er zeigt dann auf das Teller mit der Nachspeise, und dann sagt man wieder "Schau hier steht die Hauptspeise, wenn das Teller leer ist, dann gibt's die Nachspeise" und so klappt das zur Zeit relativ gut. Der Nachteil ist, wenn nun wirklich etwas dabei ist was ihm nicht schmeckt, dann kommt man dadurch nicht darauf.“

Verhaltensauffälligkeiten durch Autonomie regulieren

Person B hat die Erfahrung gemacht, je mehr man Klient D in den Tagesablauf mit einbezieht, desto mehr gehen seine Verhaltensauffälligkeiten zurück. Durch ständiges belehren und schimpfen wird dies jedoch verstärkt.

„Ich habe die Erfahrung gemacht, wenn man ihn viel mit einbezieht, und er viele Sachen machen darf, und auch merkt, dass er etwas kann, dann geht das auffällige Verhalten

extrem zurück. Also wenn er z.B. miteinbezogen wird beim Abwaschen, hier räumt er die Abtropfasse ein, wenn er in der Früh Musik, sprich den Radio einschalten kann, wenn er einfach zu Sachen hinfährt und man reißt ihm diese nicht sofort aus der Hand, z.B. er nimmt ein Buch und man sagt "Ja du kannst es anschauen, aber pass auf damit" und man setzt sich mit ihm hin und schaut es sich gemeinsam an, dann werden die Auffälligkeiten viel weniger. Wenn man aber ständig hinter ihm her ist, und sagt, das darfst du nicht und das darfst du nicht, dann entwickelt er einen richtigen Drang, dass er es doch macht, und somit Aufmerksamkeit bekommt.“

Klient H zeigt Auffälligkeiten in Bezug auf Besitztümer. Wird er in den laufenden Alltagsprozess integriert, wie z.B. beim Wäsche wegräumen, dann gehen diese zurück.

„Und das Dilemma was zurzeit aktuell ist, wir haben nun angefangen, dass jeder den Wäschekorb bekommt und dort seine schmutzigen Sachen hineinschmeißen kann. Klient H war der erste mit dem wir das versucht haben, und seitdem hat er das Gefühl als wäre dies sein Wäschekorb und kein anderer darf den benutzen. Wir versuchen dies nun so zu lösen, dass wir ihm mehr oder weniger seine Sachen in den Schoß legen und er selbst zum Wäschekorb fährt, dann kann er sich nicht mehr aufregen, wenn ihm der Wäschekorb nicht sofort gebracht wird. Bis jetzt funktioniert es gut.“

Zutrauen

Person B hat bemerkt, dass Klient D beim Abwaschen neben ihm gestanden ist, und hat ihm zugetraut ihm behilflich zu sein.

„Mir ist das einmal aufgefallen, ich beim Abwaschen gestanden und er ist hergefahren und habe gesagt "Schau kannst du das vielleicht einräumen" und das hat gut funktioniert und wir haben ihn seitdem miteinbezogen und ab diesem Zeitpunkt hat sich die Lage entspannt. Also mittlerweile zwickt er kaum noch Leute!“

Kongruenz

Person B gibt an, wenn Klient D seine persönlichen Grenzen stark überschreitet, schlägt Person B auf den Tisch, damit D erkennt, dass es nun zu viel für ihn war. Ihm dies zu erklären oder schimpfen ignoriert D einfach.

„Am Besten wirkt, das klingt vielleicht schlimm, aber wenn er eine Grenze wirklich schlimm überschreitet, dass man auf den Tisch schlägt, damit er sich schreckt und dann merkt er teilweise erst, dass das zu viel war. Ab und zu fährt er zum Lichtschalter, schaut dich direkt an, und schaltet schnell hinter einander das Licht ein und aus, und grinst dabei, und wartet richtig bis man hinkommt und ihn sozusagen schimpfst.“

Respekt

Klient H kann seine Aufgaben nur schwer in seinem vorgegebenen Zeitrahmen erfüllen. Aus diesem Grund wurde im Team beschlossen ihn dabei zu unterstützen und ihn nach einem gewissen Zeitrahmen aus der Situation zu holen. Dies geschieht jedoch nur nach vorherigem vorbereiten, ansonsten wird es von Klient H auch nicht akzeptiert.

„Es ist halt schwierig, in der Früh hat er die Aufgabe selbstständig zu seinem Platz am Tisch zu fahren, und ich denke es ist der falsche Ansatz, wenn ihm sagt, dass wenn er es nicht schafft, dass er kein Frühstück bekommt. Wir haben im Team beschlossen, dass er jetzt eine gewisse Zeit zur Verfügung hat und wenn er es bis zu diesem Zeitpunkt nicht geschafft hat zu seinem Platz zu fahren, dann bringen wir ihn.“

Intuitive Arbeitsweisen reflektieren und anpassen

Intuitiv werden Arbeitsweisen gefunden, welche schließlich ausprobiert, reflektiert und angenommen oder verworfen werden.

„Meine Arbeitskollegin ist auf diese Idee gekommen. Sie hat sich gedacht sie versucht es einfach einmal. Wir haben davor aber schon einige verschiedene Dinge probiert, die dann leider nicht funktioniert haben.“

„Einfach durchprobieren. Also ich persönlich muss sagen, die meisten Sachen die sich als besonders fördernd erwiesen haben, waren zu Beginn eher Kleinigkeiten die einem so nebenbei einfallen und wo man sich denkt, die probiere ich jetzt einmal. Daraus entsteht dann auf einmal etwas und man denkt sich dann, dass könnte man etwas umändern und dann dort oder dort einbauen.“

Was ist noch offen geblieben?

Person B gibt an, dass sie in der Werkstätte einem enormen Zeitdruck ausgesetzt sind und teilweise nur wenig Zeit zur Förderung der Klient vorhanden ist.

„Naja, vielleicht doch. Ich finde wir arbeiten unter sehr starkem Zeitdruck, vor allem bei uns in unserer Gruppe. Vier von fünf Klienten tragen ein Mieder, und wenn man die Pflege machen will, muss man natürlich alle Klienten aus dem Rollstuhl legen, auf die Liege und das Mieder ganz ausziehen, damit man überhaupt zur Windel hinunterkommt, dann Windel wechseln, Mieder wieder anziehen und wieder hinein in den Rollstuhl, und das dauert pro Klient teilweise fünfzehn bis zwanzig Minuten, und das minimiert einfach den Tagesablauf. Im Endeffekt bleibt am Tag nur eine halbe bis dreiviertel Stunde Zeit für ein Angebot, und der Rest ist Essen, Pflege und Tagesstruktur, und dass ist teilweise schon sehr wenig.“

Person B meint, dass wenn sie eine Stunde mehr Zeit hätten, die Situation besser wäre. Dies ist nicht realistisch, da eine höhere Arbeitszeit dem Verein mehr Geld kosten würde. Angesichts der Einsparungen im Behindertenbereich und den bevorstehenden Lohnerhöhungen befürchtet B eine Verschlimmerung der Situation.

„Meiner Meinung nach würde reichen, wenn wir am Nachmittag nur eine Stunde länger Zeit hätten, aber das ist eher eine finanzielle Frage. Ich denke, wenn wir länger arbeiten würden, hätten wir wahrscheinlich auch einen anderen Betreuungsschlüssel und somit wieder weniger Zeit. Aber es wird sich wahrscheinlich eh nichts ändern. Man merkt einfach einen wahnsinnigen Unterschied, wenn einmal statt fünf Klienten nur vier in der Werkstätte sind und der Betreuungsschlüssel ist vier zu zwei und nicht fünf zu zwei. Ich würde einmal sagen, dann hat man bei den meisten Dingen eine Zeitersparnis von einem 30 bis 40 Prozent, obwohl nur einer weniger ist. Aber es ist leider eher realistisch, dass es

mehr Klienten pro Gruppe werden. Es werden jetzt wieder die Gelder für den Familien- und Behindertenbereich gekürzt und gestrichen. Wir bekommen auch wieder eine Lohnerhöhung, dann müssen sie uns mehr zahlen und anderen Sachen einsparen. Es gibt ja bereits in dieser Werkstatt zwei Gruppen mit sechs Klienten statt fünf.“

Kernaussagen Gespräch B

Verhaltensauffälligkeiten

Verhaltensauffälligkeiten von Menschen mit besonderen Bedürfnissen können Aufmerksamkeitsdefizite darstellen. Man kann das Verhalten mittels belohnen von positivem Verhalten und ignorieren von negativem Verhalten regulieren.

Förderpläne

Jeder Klient kann einen speziellen Tag in der Woche haben, an welchem er als Förderung ein basales Angebot erhält.

Basale Angebote

Klienten können gut auf eine Kombination zwischen vestibulärer und vibratorischer Förderung ansprechen. Zurückgezogene Klienten können ausschließlich basale Angebote annehmen. Ein Förderschwerpunkt innerhalb des basalen Angebotes könnte Entspannung und los lassen, sein. Entspannung kann mittels baden in einer Badewanne hergestellt werden. Klienten können sich nicht immer auf der Massagematte entspannen, da das Stromkabel eine Ablenkung darstellen kann.

Spaß an Basalen Angeboten

Es kann sein, dass bei Klienten körperlich kein Effekt nach basalen Angeboten bemerkbar ist, es ihnen aber trotzdem Freude bereitet hat.

Vibratorische Stimulation

Klienten können sehr starke Vibrationen bevorzugen, welche für die Betreuer teilweise schmerzhaft erscheint.

Selbstbestimmung

Für Klienten kann es wichtig sein, einzelne Teile eines Angebotes selber zu bestimmen oder sich selbstständig für ein Angebot zu entscheiden. Klienten können dies auch deutlich zeigen.

Entspannung

Basale Angebote können bei den Klienten ein unterschiedliches Maß an Entspannung auslösen. Klienten können sich auch bei vestibulären Angeboten entspannen. Ein wesentliches Förderziel können Techniken des Entspannens darstellen.

Einfühlungsvermögen

Betreuer können versuchen sich auch aufgrund von teilweise negativen Reaktionen in den Klienten hin einzufühlen. Durch Beobachten kann ein Betreuer bereits im Vorhinein wissen, ob ein spezielles Angebot im Moment für einen Klienten passend erscheint. Verhaltensauffälligkeiten können sich auch auf die jeweilige Lebensgeschichte des Klienten zurück führen lassen.

Vertrauen durch Beziehung

Klienten kann es schwer fallen Personen zu vertrauen. Dieses Vertrauen kann gestärkt werden indem der Klient die Personen länger kennt und eine Beziehung aufbauen kann.

Eigene Grenzen der Mitarbeiter

Klienten können die persönlichen Grenzen des Betreuers überschreiten. Werden persönliche Grenzen überschritten, kann die Situation kurz verlassen werden, um sich wieder zu beruhigen. Verhaltensauffälligkeiten von Klienten können für den Betreuer oft nur schwer auszuhalten sein.

Eigenen Ressourcen der Mitarbeiter

Betreuer können sich innerhalb des Teams mit der Betreuung der Klienten tageweise abwechseln, damit sie sich nicht überfordern.

Lebensgeschichten

Betreuer können, wenn sie über die Lebensgeschichte der Klienten Bescheid wissen, aktuelle Verhaltensweisen daraus ableiten.

Gemeinsame Sprache sprechen

Betreuer können, je nach den Möglichkeiten eines Klienten, mit ihm in einer angemessenen Sprache kommunizieren. Klienten mit einem Aufmerksamkeitsdefizit kann es leichter fallen mittels Bildern zu kommunizieren.

Essen

Essen kann für Klienten sowohl ein oral-gustatorisches Angebot oder ein akustisches Angebot darstellen.

Autonomie

Klienten können lernen in der Essensituation autonomer zu sein. Es kann notwendig werden, die gesundheitliche Situation eines Klienten über dessen Selbstbestimmung zu stellen.

Verhaltensauffälligkeiten durch Autonomie regulieren

Es kann sein, dass je mehr Klienten in den Tagesablauf integriert sind, desto mehr gehen Verhaltensauffälligkeiten zurück.

Zutrauen

Wird Klienten etwas zugetraut, kann dies positive Folgen haben.

Kongruenz

Bleibt der Betreuer in schwierigen Situationen authentisch, kann es sein, dass der Klient die Situation eher versteht.

Respekt

Werden Klienten mit Respekt behandelt, kann es sein, dass sie schwierige Situationen eher akzeptieren.

Intuitive Arbeitsweisen reflektieren und anpassen

Intuitiv können Arbeitsweisen gefunden werden, welche ausprobiert, reflektiert und angenommen oder verworfen werden.

Gespräch C

Person C ist weiblich und arbeitet seit einem Jahr in einer basalen Erlebniswerkstätte. Diese Person war zuvor bereits im Behindertenbereich tätig. Person C betreut in einem zweier Team fünf schwerst-mehrfach behinderte Menschen. Das Gespräch hat in einem ruhigen Gruppenraum der Werkstätte stattgefunden und fast 53 Minuten gedauert.

Verdichtungsprotokoll Gespräch C

Gesprächseinleitung

„Sie arbeiten in einer basalen Erlebniswerkstätte und mich würde nun interessieren warum sie sich speziell dafür entschieden haben.“

„Also ich habe davor 7 Jahre in einer Wohngemeinschaft gearbeitet, auch mit mehrfach-, geistig-, körperlichbehinderten Menschen. Und ich wollte eigentlich einmal hinein schnuppern, weil es doch ein ganz anderes Arbeiten ist, erstens einmal in einer Werkstätte, im Gegensatz zur Wohngemeinschaft und vom Klientel ist es auch anders.“

Sicherheit durch Wiederholen

Person C gibt an, dass der Tagesablauf in der Werkstätte sehr strukturiert ist. Dies findet sie wichtig, da sich die Klienten innerhalb des Tagesablaufes orientieren und einstellen können.

„Ganz strukturiert. Also vom Kommen bis zum Gehen ist es eigentlich den ganzen Tag sehr strukturiert. Das ist wichtig, damit sich die Klienten orientieren können, damit sie sich darauf einstellen können, damit sie einfach wissen wie der Ablauf ist. Dass es nicht einmal so und einmal so ist...“

„...finde schon, sie brauchen es einfach zur Orientierung. Gewohnheiten und Rituale sind immer etwas, wo ich mir denke, dass es gut ist zum orientieren.“

Der Tagesablauf beginnt immer gleich mit einer Jause, dann der Pflege, einer kleinen Pause und danach kommt das Angebot.

„Also bei uns ist es so, die Klienten kommen in der Früh, dann gibt es eine kleine Jause, entweder nur etwas trinken oder eine Kleinigkeit essen, wie Cornflakes oder zerdrückte Bananen oder Milchbrötchen, oder eben nur was zum Trinken, je nach dem. Wenn alle fertig sind, dann ist die Pflege und nach der Pflege gibt es eine kleine Pause und dann das Angebot, je nachdem...“

Vestibuläre Stimulation

Innerhalb der Vestibulären Stimulation können Klienten im Stehständer stehen. Die Tagesverfassung des Klienten bestimmt hierbei die Länge des Angebotes.

„Zum Beispiel mit Physiobällen, mit Stehständern, wo z.B. Klientin I im Stehständer steht und so lange sie es halt aushält, das kann von einer viertel bis zu einer halben Stunde sein, je nachdem wie ihre Tagesverfassung ist.“

Somatische Stimulation

Innerhalb der Somatischen Stimulation werden unter anderen Massagen angeboten. Person C gibt an, dass Massagen alle Klienten mögen.

„Meistens mittels Massagen. Wir haben eine Massagematte, die bekommt immer abwechselnd irgendwer anderer. Gefällt eigentlich jedem, Klient A wenn er nicht mehr mag wuzelt er sich hinunter. Oder Massagen mit verschiedenen Ölen, Beine massieren, Hände massieren, Füße massieren“

Eine Klientin hat das Angebot des Badens sehr genossen.

„Früher ist sie einmal die Woche in der Werkstätte baden gewesen, da hat sie noch bei der Mutter gewohnt, und das hat ihr immer sehr gefallen. Da hatte sie in der Badewanne ein Massagesprudelbad und danach wurde mit einer Creme der Körper eingecremt, einmassiert.“

Entspannung

Ein Klient P mag Klopfmassagen gerne, diese können auch für die Atmung unterstützend wirken. Er mag auch Massagegeräte, dabei wird er sehr ruhig, seine Körperspannung lässt nach, er bleibt allerdings wach.

„Klient P in Bauchlage über einen gekrümmten Schaumstoff-Iglu-Deckel, mit einer Klopfmassage am Rücken. In der Mitte des Rückens abklopfen, und von unten nach oben, er ist oft verschleimt, und da kommt der Schleim dann hoch. Klopfmassagen mag er. Er mag überhaupt gerne Massagen, das mag er schon gern. Er mag auch so Massagegeräte, er wird sehr ruhig, er schläft nicht ein, aber die Körperanspannung lässt nach, er ist entspannt.“

Zur Entspannung wird der Raum etwas verdunkelt, ruhige Musik gespielt, oder auch gar keine. Es herrscht laut Person C eine angenehme Stimmung im Raum.

„Ruhig. Es ist etwas abgedunkelt, mit einer ruhigen Entspannungsmusik oder manchmal auch keiner Musik, ist verschieden, je nachdem wie es gerade passt. Es sind die Klienten ruhig, eine angenehme Stimmung.“

Person C gibt an, dass sich eine Klientin während Massagen gut entspannen kann. Dies äußert sich indem sie ruhig wird, nicht lautiert und ihre Beine auf dem Schoß des Betreuers ablegt.

„Klientin I mag Massagen auch sehr gerne. Sie wird absolut ruhig, sie lautiert viel und ist allgemein etwas lauter. Sie wird ganz ruhig und legt auch dann, wenn eine Bein- und Fußmassage stattfindet, beide Beine auf den anderen Schoß. Sie bevorzugt Massagen mit den Händen und mit verschiedenen Ölen. Geräte mag sie weniger.“

Ein weiterer Klient kann sich nach Aussage von Person C nicht immer leicht entspannen. Er benötigt meistens einige Zeit bis eine Entspannung möglich ist. Lange Massagesequenzen hält er schwer aus, es ist ihm dann relativ schnell wieder genug. Schafft es der Klient sich zu entspannen, ist dies an der Körperspannung und am Ablegen des Kopfes sowie seinem allgemein ruhigeren Verhalten merkbar.

„Klient A mag Massagen nicht so gern, er mag sie schon, aber nicht allzu lange. Ihm ist es dann schnell einmal genug. Es ist ihm schnell einmal genug und er braucht aber auch Zeit, bis er sich entspannen kann. Wenn man bei ihm eine Beinmassage macht, dann ist er zu Beginn immer sehr angespannt, und will immer dass man etwas anderes macht mit ihm, er zeigt dann dort und dort hin, oder zur Gitarre, es dauert ein bisschen. Manchmal geht es besser, manchmal geht es überhaupt nicht, dann geht es wieder sehr gut. Man merkt es an der Körperspannung oder dass er weniger herum wuselt oder dich nicht ständig bei der Hand nimmt und etwas anderes will, wenn gut geht, dann legt er die Hand hinter seinen Kopf und ist entspannt. Klient S mag Massagen gern, nur die direkten Füße mag er nicht.“

Einfühlungsvermögen

Person C geht davon aus, dass ein Klient wilde Angebote bevorzugt. Sie erzählt, dass er bei diesen Angeboten zu lachen beginnt. Ist ihm etwas zu viel beginnt er zu schreien.

„Klient P lacht, oder Klient A auch, Klient A mag es wenn Action ist, wenn was los ist, wenn es wild ist, dann ist es umso lustiger. Vor allem drückt er sich durch lachen aus, oder eben durch schreien, wenn es ihm zu viel ist.“

Person C gibt an, dass eine Klientin seit zwei Monaten, während einer Busfahrt, das erste Mal gelacht hat. Sie führt dies auf die Erinnerung an die Busfahrten zur Mutter der Klientin zurück.

„Wir wissen eigentlich gar nicht wie man sie aus der Reserve locken kann. Das Einzige war als wir Ende vom Sommer im Prater auf Ausflug gewesen sind und da sind wir mit dem Bus hingefahren. Und da war es nach zwei Monaten das erste Mal, dass sie wieder gelacht hat. Sie ist ja vorher immer abgeholt worden und mit dem Bus nach Hause zur Mutter gefahren worden und jetzt ist die Wohngemeinschaft aber direkt über der Werkstätte. Also wenn die Wohngemeinschaft nicht mit ihr hinausgeht oder wir nicht hinausgehen mit ihr, dann ist sie den ganzen Tag nur drinnen. Also sie wird von oben mit dem Lift heruntergebracht und dasselbe beim zurückfahren.“

Person C erzählt, dass es zwei Klienten der Gruppe besonders gut gefällt, wenn man während dem Angebot des Singens, neben ihnen steht und sie besingt bzw. leicht ins Ohr haucht.

„Am Dienstag ist meistens Singen am Programm, mit allen Gruppen gemeinsam. Eigentlich gefällt es den Klienten ganz gut, ist nicht immer gleich. Klient P lacht fast immer, besonders wenn jemand neben ihm steht und ihn ansingt. Gefällt Klient S auch, besonders wenn man ihm so leicht ins Ohr singt oder hinein haucht. Klientin D entweder sie ist... Heute war auch singen und heute war sie sehr wach, eigentlich. Sie hat sich sogar umgeschaut, aber meistens schläft sie allerdings ein.“

Person C hat das Gefühl, dass eine Klientin an einem Angebot kein Interesse hat. C meint weiter, dass ein anderer Klient zwar Gefallen am Singen zeigt, aber er lieber mit der Gitarre spielen würde.

„Also ich glaub, dass sie es einfach nicht interessiert. Ich weiß nicht, aber ich hatte noch nie das Gefühl, es ihr zu viel war, oder hätte mir das auf alle Fälle noch nie gedacht. Ihr ist es einfach egal. Klient A gefällt singen auch. Am liebsten würde er selber mit der Gitarre spielen, also darauf herum zupfen.“

Eine Klientin versucht sich teilweise während eines Angebotes zu drehen, ansonsten zeigt sie kaum Reaktionen. Person C meint, dass dies aber nicht unbedingt etwas schlechtes sein muss, ein Angebot darf auch neutral sein.

„Klientin D manchmal versucht sie sich auch zu drehen, was aber darauf nicht so gut geht. Aber sonst eher wenig Reaktion. Was aber auch nicht immer etwas schlechtes sein muss, es kann auch einmal neutral sein.“

Wertschätzung

Person C beschreibt einen Klienten während mancher Angebote als angespannt, mit weit aufgerissenen Augen. Im Nachhinein wirkt dieser Klient auf Person C als wäre er stolz auf sich. Dieses angenommene „Stolz sein“ wird durch die Betreuer noch verbal unterstützt.

„Bei Klient S ist es irgendwie wie Mutproben, er ist während des Angebotes sehr angespannt, und die Augen weit aufgerissen und Blick hin und her rollen und ein bisschen verdattert, aber im Nachhinein freut er sich und lacht und grinst, weil er, denke ich mir, ich weiß es ja auch nicht genau, aber ich glaube dass er einfach stolz ist, auf sich selber. Dieses stolz sein wird durch uns auch noch verbal unterstützt. Im ersten Moment ist er einfach ein bisschen verdattert und im Nachhinein gefällt es ihm dann.“

Person C gibt an, dass ein Klient aus der Gruppe lieber selbstständig Dinge tut, anstatt sich Unterstützen zu lassen. Er schmeißt gerne Sachen hinunter, leert den Inhalt von Dosen in eine Schüssel etc. ... Wenn der Klient ein Angebot nicht mehr tun möchte, dann wird dies respektiert.

„Klient A mag alles was mit Handführung passiert nicht, oder hält er nur kurz aus. Er tut lieber selber, oder Sachen hinunterschmeißen, oder um leeren oder geöffnete Dosen in eine Schüssel hinein leeren, oder von einer Schüssel in die andere leeren. Das gefällt ihm

und das tut er dann auch. Aber am liebsten schmeißt er Sachen hinunter. Also wenn Klient A nicht mehr schneiden mag, dann mag er einfach nicht mehr.“

Klient P soll seine linke Hand mehr mobilisieren. Person C gibt an, dass Arbeitsweisen gefunden werden, damit dies möglich wird und ihm auch Spaß macht. Person C meint, dass er mittlerweile schon sehr viele Sachen mit seiner linken Hand machen kann.

„Bei Klient P ist die linke Hand am mobilsten, die rechte eigentlich überhaupt nicht. Mit der linken Hand kann er eigentlich schon sehr viele Sachen machen, er kann greifen, er kann halten, er kann gut dran ziehen, er kann klopfen und alles was er selbstständig mit der Hand machen kann, macht er sehr gerne. Also wenn man Einkaufen geht und er hält die Geldbörse gefällt ihm das, oder wenn man kopieren geht mit ihm, dann er hält er den Zettel zum Kopieren.“

Person C meint, dass ein spezielles Angebot für einen Klienten spannend ist. Er lässt sich jedoch darauf ein und hat sich noch nie darüber beschwert.

„Klient S mag die Schlitztrommel auch sehr gerne. Ich glaube für ihn ist das sehr aufregend. Erstens einmal woanders als in seinem Bett zu sein. Er liegt eben auf der Schlitztrommel, es ist irgendwie spannend für ihn und das Geräusch dazu, aber es war noch nie, dass er sich beschwert hätte, oder geschrien hätte.“

Verstehen durch Beobachten

Person C versucht durch Beobachten der Klienten zu verstehen, wie sich diese im Moment fühlen.

„Klientin I entweder sie lacht, oder wenn es ihr nicht gefällt, dann ärgert sie sich. Sie steckt dann den Finger in den Mund und beißt sich, oder strampelt bzw. schreit. Wenn es ihr wirklich zu viel ist, dann beginnt sie zu weinen.“

Person C nimmt an, dass eine Klientin ihre Freude durch lachen, strampeln und lautieren zeigt. In manchen Situationen zeigt die Klientin auch keine Reaktion.

„Lachen, strampeln, lautieren. Klientin I gefällt es auch meistens, sie zeigt das eben durch lachen, strampeln und lautieren. Manchmal kommt allerdings auch gar keine Reaktion. Dann sitzt sie da und schaut und es ist keine Reaktion erkennbar, aber sie weint auch nicht. Also es ist neutral.“

Person C gibt an, wenn eine Klientin etwas gerne mag, dann hilft sie auch mit. Interessiert sie das Angebot nicht, dann hilft sie selbst nicht mit.

„Daran dass sie es einfach auch tut. Also wenn es sie nicht interessiert, dann tut sie es auch nicht. Dann macht sie einfach nichts. Man kann zwar mit ihrer Hand gatschen, aber sie hilft selber nicht mit.“

Bei manchen Angeboten kommt wenig Reaktion von den Klienten. Nach Angaben von Person C, beginnt eine Klientin, wenn es ihr zu viel wird, sich in den Daumen zu beißen oder zu weinen.

„Die Mädels lassen die Schlitztrommel eher über sich ergehen. Es kommt wenig Reaktion. Klientin I wenn es ihr zu viel ist, ärgert sie sich und das merkt man eh sehr gut bei ihr, wenn sie sich in den Daumen beißt, oder weint.“

Gesundheitliche Verfassung

Person C geht davon aus, dass die Tagesverfassung der Klienten die Toleranzgrenze der Angebote bestimmt.

„Ich weiß es nicht genau. An manchen Tagen rutscht man mit ihr dreimal und es macht ihr nichts aus und sie lacht und an anderen Tagen ist ihr einmal schon genug und sie beginnt zu weinen. Das hängt wahrscheinlich von ihrer Tagesverfassung ab.“

Je nach Tagesverfassung kann es passieren, dass ein Klient während eines Angebotes einschläft. Besonders nach dem Sondieren, kann es passieren, dass Klient P einschläft.

„Ja, manchmal wenn er müde ist, und man sich auf seine Hand konzentriert und auf das Schneiden, dann kann es auch passieren, dass er einmal nebenbei einschläft, wenn man ihn nicht nebenbei verbal bombardiert. Je nach Tagesverfassung. Wenn Klient P wach ist und nicht so müde, dann nicht so extrem. Aber die Zeit nach dem Sondieren, nach dem Essen, kann es vorkommen, dass er einschläft.“

Anregung durch Basale Stimulation

Eine Klientin ist während der vestibulären Angebote deutlich wacher als bei anderen.

„...prinzipiell gefällt es ihr. Klientin D, sie ist zumindest wacher, wenn ein vestibuläres Angebot gesetzt wird, dann ist sie während dessen deutlich wacher, als wenn z.B. Singen ist. Beim Singen schläft sie meistens ein, oder versteckt sich.“

Klient D ist nach Angaben zurzeit eher desinteressiert. Während vestibulärer Angebote erscheint sie Person C wacher. Sie führt dies darauf zurück, da sie sich hier nicht so leicht verstecken kann.

„Klientin D interessiert leider auch kein Gatschen, kein Schneiden, aber im Moment interessiert sie leider überhaupt nichts. Am ehesten noch bei vestibulären Angeboten. Ich weiß gar nicht was sie eigentlich interessiert, aber sie ist dann einfach wacher, sie ist aufgeweckter, sie ist eben nicht gerade wieder beim Einschlafen oder beim Verstecken. Wahrscheinlich auch weil sie gar nicht die Möglichkeit dazu hat, weil wenn sie auf dem Physioball ist, kann sie sich schwer verstecken. Wobei im Stehständer, oder wenn sie der Schaumstoffrolle ist, dann wird sie einfach durch bewegt, da kann sie schwer einschlafen. Da ist sie einfach. Bei diesen Angeboten schaut sie sehr viel im Raum herum.“

Verhaltensauffälligkeiten

Person C gibt an, dass eine Klientin seit einigen Monaten zu Essen aufgehört hat. Sie wirkt auf C als wäre ihr alles egal. Sie führt diesen Zustand auf den Auszug bei ihrer Mutter zurück.

„Klientin D geht es im Moment nicht sehr gut, weil sie im Juli von ihrer Mama weg in eine Wohngemeinschaft und die Mama war sie in diesen Monaten nur einmal besuchen. Sie hat seitdem auch zum Essen aufgehört. Sie wirkt als wäre ihr alles so ziemlich wurscht. Man kann sie in alle Richtungen drehen wie man will, und es ist ihr ganz egal, wo sie vorher schon, wenn ihr etwas nicht gefallen hat, sich ein bisschen wenigstens gewehrt hat. Man hat es halt einfach gemerkt, wenn ihr etwas überhaupt nicht gefällt, dann konnte sie dies schon zeigen, aber das ist jetzt nicht mehr. Auch in der Physiotherapie, sagt die Therapeutin, kann man mit ihr machen was man will, es ist ihr einfach ganz egal.“

Umgang mit den Klienten reflektieren

Person C gibt an, dass ihr der Umgang mit einer Klientin nicht leicht fällt, da diese kaum eine Reaktion auf Angebote zeigt. Der Umgang mit Klienten, welche zurücklachen und ihr ein Feedback auf Angebote geben, fällt C leichter. Sie ist sich dessen bewusst und achtet im Umgang darauf.

„Schwierig, für mich ist es voll schwierig, weil ich überhaupt keine Idee hat, wie man sie herauslocken kann. Sie ist schon, dass wenn man sich länger nur mit ihr beschäftigt, dass sie dann ein bisschen wacher wird, dass sie irgendwie mehr aufmerksamer wird, aber so richtig, dass man das Gefühl hat, jetzt geht es ihr gut oder jetzt freut sie sich gerade über etwas, das fehlt. Das ist halt schwierig, weil es sind auch andere Klienten wie z.B. Klient P in der Gruppe, der ist eben der Lustige ... man muss mit der Aufmerksamkeit aufpassen, denn es ist natürlich einfacher wenn bei einem Klienten immer positives Feedback zurückkommt, von dem man angelacht wird, wo man einen Spaß hat, wo Reaktionen kommen, wenn man etwas sagt oder etwas tut. Ist es einfacher oder verlockender den Jenigen oder der Jenigen mehr Aufmerksamkeit zukommen zu lassen, als jemanden der resigniert und sowieso nichts zurückkommt. Ich muss einfach sehr bewusst darauf achten, weil es mir auch manchmal auffällt, dass Klient P von mir mehr Aufmerksamkeit bekommt als Klientin D. Das muss ich mir einfach bewusst machen und darauf achten.“

Pädagogischer Austausch zwischen den Institutionen

Es findet ein pädagogischer Austausch zwischen Werkstätte und Wohngemeinschaft einer Klientin statt.

„Es gab ein Gespräch. Die Wohngemeinschaft kennt Klientin D nur so wie sie im Moment ist. Dort ist sie auch zurückgezogen, das einzige ist, dass man ihre Aufmerksamkeit mit Lichtern wecken kann. Aber hier wirkt sie auf mich, also wäre sie irgendwo abgespaced. Als wäre sie irgendwo aber nicht hier präsent, was hier im Moment gerade passiert, sondern dann ist sie auch in ihrer Welt, aber das gefällt ihr halt. Das gefällt ihr sowohl in der Wohngemeinschaft als auch in der Werkstätte, auf dieses Angebot springt sie eigentlich immer an. Aber so richtig, es ist halt schwierig.“

Gustatorische Stimulation

Jeden zweiten Mittwoch findet in der Gruppe ein gustatorisches Angebot statt. Falls es zeitlich möglich ist, gehen einige Klienten schon am Tag davor mit den Betreuern einkaufen. Der Kochtag wird von Person C als stressig beschrieben, weil geschaut werden muss, dass für jeden Klienten etwas dabei ist. Eine Klientin gatscht hierbei gerne.

„Am Mittwoch ist gustatorisch, aber nur jede zweite Woche. Also Kochen mit den Leuten, also manchmal wenn es sich zeitlich irgendwie ausgeht gehen wir am Dienstag davor schon mit den Leuten, oder mit ein paar Leuten einkaufen für den Kochtag. Kochen ist immer stressig, damit jeder irgendetwas zu tun hat. Klient I gatscht mit den Resten oder wenn wir Knödel machen, oder einen Tag machen, dass sie diesen dann durchknetet. Das mag sie gerne.“

Angebote verbal begleiten

Person C gibt an, dass Reaktionen auf Angebote manchmal erst durch verbales Begleiten der Situation entstehen.

„... indem er seine Finger etwas bewegt. Je nachdem wie man verbal auf ihn zugeht, wenn viel Gespräch dabei ist, kommt ihm meistens ein Grinsen aus, und ansonsten wenig Reaktion im Gesichtsbereich. Beim Riechen ist es auch eher neutral, er schreit nicht und er grinst ebenfalls auch nicht.“

Spaß an basalen Angeboten

Person C meint, dass eine Klientin Freude an Angeboten zeigt, indem sie Anstöße gibt, sich selbst zu rollen. Sie versucht sich auf einem Physioball von der Bauchlage in Rückenlage zu bringen.

„Es gefällt ihr auch, sie gibt auch dann Anstöße, dass sie sich selber rollt, sie probiert sich am Physioball vom Bauch auf den Rücken zu drehen. Man muss sie eben unterstützen, damit dies auch funktioniert, aber da gibt sie zu mindestens Anstöße. Im Gegensatz zum Kochen, hier kann man zwar mit ihr tun, aber es ist ihr einfach egal. Auch beim Malen, oder ähnliches, Fingerfarben malen ist ihr absolut egal.“

Sich spüren können

Person C gibt an, dass ein Klient während Hand- sowie Beinmassagen auf sie konzentriert wirkt. Sie meint, es wirkt, als könnte er seine Hände einfach spüren. Dieser Klient kann seine Hände kaum bewegen und somit auch kaum spüren.

„Soweit wie nach der Massage bleiben sie nicht offen, aber es hält sich schon länger. Klient S wirkt entspannt auf der Massagematte, wenn man ihm eine Massage mit direktem Körperkontakt anbietet, dann liegt er und hat die Augen weit aufgerissen, was er nicht macht, wenn er entspannt ist, und spürt sich einfach, glaube ich. Er wirkt konzentriert darauf was da passiert oder so wirkt er auf mich, bei direktem Körperkontakt. Wenn bei ihm die Beine massiert werden, oder die Hände massiert werden, wirkt er mehr

konzentriert. Auf der Massagematte hat er keine großen aufgerissenen Augen. Er kann ja seine Hände auch sonst nicht benützen und kaum spüren.“

Zeit

Person C erzählt, dass man ca. eine viertel Stunde pro Klient für ein Angebot Zeit hat, dies ist zwar akzeptabel, aber könnte mehr sein.

„...viertel Stunde pro Person, ungefähr. Wenn ein Klient die Massagematte hat, dann fällt einer weg zum Massieren, dann geht sich eine viertel Stunde aus. Es könnte allerdings manchmal länger sein, aber prinzipiell ist es ok.“

Akustisch/Vibratorische Stimulation

Es gibt einmal die Woche ein akustisches Angebot. Freitags wird teilweise die Schlitztrommel verwendet, welche zugleich ein akustisches sowie vibratorisches Angebot darstellt.

„Wir haben entweder Mittwoch kochen oder akustisches Angebot oder Freitags. Wenn es Dienstag nicht stattgefunden hat oder wie es sich halt ergibt. Also entweder Singen oder was wir in der Gruppe auch oft machen ist die große Schlitztrommel holen. Auf diese kann man die Leute direkt hinauf legen, und trommeln. Diese erzeugt dann Vibrationen und eben Töne.“

Respekt

Ein Klient trommelt gerne selbständig auf einer Schlitztrommel. Dieses selbstständige produzieren von Tönen macht ihm großen Spaß. Diese Vorliebe wird respektiert und versucht im Arbeitsalltag Situationen zu schaffen, in welchen ihm dies möglich ist.

„Klient P mag es sehr gern, er mag auch danach immer, wenn alle dran waren, selber darauf trommeln. Wenn alle anderen Mittagessen, wird er auf die Liege gelegt, damit er auch eine Pause hat und einmal aus dem Rollstuhl herauskommt. P wird sondiert und da will er, wenn er auf der Liege ist, selber trommeln. Es ist nicht so laut, da er nicht so fest schlagen kann, aber man hört es. Aber es gefällt ihm schon, wenn irgendein Ton da herauskommt, egal wie laut oder leise, den er selber produziert hat.“

Intuitiv Arbeitsweisen finden

Person C gibt an, dass sie eine Arbeitsweise einfach ausprobiert hat. Die Motivation dahinter war, dass ein Klient gerne Sachen mit seiner linken Hand macht. Arbeitsweisen entstehen teilweise aus der Situation heraus.

„Einfach ausprobiert, einfach einmal zu ihm hingestellt. Ihm auf die gleiche Höhe gebracht, so dass er sie erreichen kann und dann ausprobiert. und eher aus dem Grund heraus, dass er gerne Sachen mit der linken Hand tut. Diese Sachen entstehen meistens aus der Situation heraus.“

Vorlieben und Präferenzen der Klienten

Klient A mag es gerne, wenn er mit einem Schlegel Geräusche erzeugen kann. Er nimmt auch den Betreuern gerne den Schlegel weg.

„Klient A mag es gern, wenn wer anderer oben liegt und er klopft darauf. Mit allen möglichen Schlägen ausprobieren. Es gefällt ihm mehr als wirklich selber oben liegen. Er tut gerne. Oder dem Betreuer den Schlegel wegnehmen.“

Klient S lacht immer wenn er Bilder von halbnackten Damen sieht. Zu seinem 30sten Geburtstag hat er einige Bilder von halbnackten Damen von den Mitarbeitern geschenkt bekommen. Diese hängen nun über seinem Bett, und er lacht, wenn man ihn darauf anspricht.

„Das ist eigentlich entstanden, da war ich noch nicht da. Ich glaube, dass hat Klient S zum 30sten Geburtstag geschenkt bekommen, halbnackte Frauen laminiert. Ich weiß gar nicht genau wie dies entstanden ist, aber es gefällt ihm. Man merkt dass es ihm gefällt, er hat immer dieselbe die über seinem Bett hängt, und vor allem wenn man ihn auf seine nackten Mädels anspricht dann lacht er.“

Lebensgeschichte

Ein Klient war bis zu seine 14ten Lebensjahr gesund und hat durch einen Unfall beim Schwimmen eine Behinderung erlangt. Er stammt aus dem arabischen Raum.

„Von Klient S wissen wir, dass er bis zu seinem 14ten Lebensjahr ein gesundentwickelter Junge war. Er kommt aus dem arabischen Raum, ich weiß aber gerade nicht genau von wo und ich weiß nicht ob es nur ein Urlaub in Österreich war, aber auf alle Fälle ist er während eines Badeausfluges von einem bekannten Freund unter Wasser gehalten worden, eigentlich nur zum Spaß, aber es war dann zulange.“

Person C geht davon aus, dass Klient S deutsch, arabisch und französisch versteht. Auf Deutsch werden alle Inhalte durch die Betreuer kommuniziert, Französisch reden seine Eltern mit ihm und laut Angaben von Person C reagiert er auch auf Arabisch. Die Betreuer versuchen manchmal ein paar Sätze auf Arabisch mit ihm sprechen.

„Und seine Eltern reden Französisch mit ihm. Also er versteht eigentlich Deutsch, Französisch und Arabisch anscheinend auch. Er reagiert auch auf Arabisch. Wir haben einen Zettel mit ein paar zusammengeschriebenen Sätzen auf Arabisch und er reagiert darauf, wenn man ihm da etwas vorliest oder ihm eine Frage stellt.“

„Auf Deutsch wird eben alles kommuniziert, und wenn auf Arabisch oder Deutsch kommuniziert wird, dann ist das ja was besonderes, dann setzt man sich hin und nimmt sich Zeit. Aber ich finde es schön.“

Kernaussagen Gespräch C

Sicherheit durch Wiederholen

Der Tagesablauf in einer Werkstätte kann sehr strukturiert sein. Diese Struktur kann wichtig für die Klienten sein, da sie sich innerhalb des Tagesablaufes orientieren können. Zur Orientierung kann es wichtig sein, dass der Tagesablauf immer in der gleichen Abfolge gestaltet wird.

Vestibuläre Stimulation

Eine Vestibuläre Stimulation kann das Stehen im Stehständer sein, oder ein liegen in Bauchlage und sich bewegen lassen auf dem Physioball. Die Länge des Angebotes kann von der Tagesverfassung der Klienten abhängig sein.

Somatische Stimulation

Somatische Stimulationen können unter anderen Massagen darstellen. Klienten können Massagen und das Baden in der Badewanne genießen.

Entspannung

Man kann während Massagen den Raum abdunkeln und eine ruhige oder keine Musik spielen. Es kann dadurch eine angenehme Stimmung im Raum herrschen. Klienten können während Massagen sehr ruhig aber wach bleiben, sowie die Körperspannung kann nachlassen. Klopfmassagen unterstützen .die Atmung Entspannung kann sich bei Klienten dahingehend äußern, dass sie ruhig werden, nicht mehr lautieren und ihre Beine ablegen können. Manche Klienten können einige Zeit brauchen bis eine Art Entspannung einsetzt, schaffen sie es, dann kann es sich in der Körperspannung und im Ablegen des Kopfes sowie einem allgemein ruhigeren Verhalten zeigen. Manche Klienten können Massagen nur über einen kurzen Zeitraum aushalten.

Einfühlungsvermögen

Klienten können wildere Angebote bevorzugen. Dies können sie durch lachen zeigen. Manche Klienten können durch schreien ausdrücken, wenn ihnen ein Angebot zu viel wird. Eine Klientin lacht während einer Busfahrt, dies könnte man auf Erinnerungen an die Busfahrten zu ihrer Mutter zurückführen. Manchen Klienten kann es auch gefallen, wenn man ihnen während eines akustischen Angebots leise in das Ohr singt oder haucht. Manche Klienten können auch kein Interesse an akustischen Angeboten haben, sie würden vielleicht lieber selber etwas tun. Klienten können auch wenig Reaktion auf ein Angebot

zeigen, dies muss nichts negatives sein, ein Angebot kann auch neutral aufgenommen werden.

Wertschätzung

Ein Klient kann während Angeboten angespannt sein. Im Nachhinein kann er auch stolz auf das Geschaffte sein. Dieses „Stolz sein“ kann durch die Betreuer verbal begleitet werden. Klienten können es bevorzugen selbständig Dinge zu tun, anstatt sich Unterstützen zu lassen. Es kann vorkommen, dass ein Klient ein Angebot nicht mehr tun möchte, dann kann dies respektiert werden. Es können Arbeitsweisen gefunden werden, welche eine Förderung für einen Klienten darstellen und ihm auch Spaß machen. Angebote können für Klienten spannend sein.

Verstehen durch Beobachten

Betreuer können durch Beobachten der Reaktionen der Klienten verstehen lernen, wie sich die Person im Moment fühlt. Klienten können ihre Freude durch Lachen, Strampeln und Lautieren, aber auch in manchen Situationen keine Reaktion zeigen. Klienten können ihr Gefallen auch durch mithelfen ausdrücken. Interessiert das Angebot einen Klienten nicht, kann er auch nicht mitmachen. Manche Angebote können wenig Reaktion bei den Klienten hervorrufen. Klienten können ein Missfallen durch Weinen oder sich beißen ausdrücken.

Gesundheitliche Verfassung

Die gesundheitliche Tagesverfassung der Klienten kann die Toleranzgrenze der Angebote bestimmen. Je nach Tagesverfassung kann es vorkommen, dass ein Klient während eines Angebotes einschläft. Es kann Situationen, wie nach dem Essen oder Sondieren, geben in denen es vermehrt vorkommt.

Anregung durch Basale Stimulation

Es kann sein, dass Klienten während vestibulärer Angebote deutlich wacher sind, dies könnte man darauf zurückführen, dass sich die Klienten während dieser Angebote nicht so leicht verstecken können.

Verhaltensauffälligkeiten

Verhaltensauffälligkeiten können sich auch dahingehend äußern, dass Klient das Essen verweigern. Klienten können den Eindruck erwecken, als wäre ihnen alles egal. Verhaltensauffälligkeiten können mit Lebensereignissen in Verbindung gebracht werden.

Umgang mit den Klienten reflektieren

Betreuern kann der Umgang mit schwierigeren Klienten schwer fallen. Man kann bewusst auf den Umgang mit diesen achten, sonst kann es passieren, dass andere Klienten mehr Aufmerksamkeit bekommen.

Pädagogischer Austausch zwischen den Institutionen

Es kann ein pädagogischer Austausch zwischen den Institutionen von Klienten geben.

Gustatorische Stimulation

Es können gustatorische Angebote in der Gruppe stattfinden. Man kann sich schon am Vortag, mittels gemeinsamen Einkaufens, darauf vorbereiten. Ein Kochtag kann stressig für die Betreuer sein, damit alle Klienten eine Beschäftigung erhalten können.

Angebote verbal begleiten

Angebote können verbal begleitet werden. Dieses verbale Begleiten kann manchmal erst zu Reaktionen der Klienten führen.

Spaß an basalen Angeboten

Spaß an Angeboten kann von Klienten durch selbstständige Bewegungsansätze gezeigt werden.

Sich spüren können

Klienten welche Gliedmaßen kaum bewegen können, können diese manchmal nur schwer spüren. Mittels Massagen kann ein Klient diese Regionen wahrnehmen, hierbei können Klienten konzentriert wirken.

Zeit

Betreuer können eine viertel Stunde pro Klient für ein Angebot Zeit haben. Dies kann zwar akzeptabel sein, aber es könnte auch länger sein.

Akustisch/Vibratorische Stimulation

Es kann einmal pro Woche ein akustisches Angebot gesetzt werden. Teilweise können dabei Materialien eingesetzt werden, welche ein akustisches und zugleich vibratorisches Angebot darstellen.

Respekt

Klienten können gerne selbstständig Töne produzieren und dabei große Freude haben. Diese Vorlieben können respektiert werden und innerhalb des Arbeitsalltages kann versucht werden, Situationen zu schaffen, in welchen dies auch möglich ist.

Intuitiv Arbeitsweisen finden

Betreuer können Arbeitsweisen finden indem sie diese aus Situationen heraus entstehen lassen. Die Motivation hinter den Arbeitsweisen kann daraus entstehen, dass Klienten bestimmte Dinge gerne machen.

Vorlieben und Präferenzen der Klienten

Klienten können es gerne mögen Geräusche zu erzeugen. Geburtstagsgeschenke an Klienten können auf die Vorlieben der Klienten abgestimmt werden. Reaktionen darauf können von Betreuern verbal begleitet werden.

Lebensgeschichte

Lebensgeschichten von Klienten können teilweise bekannt sein. Aufgrund des Wissens über die Lebensgeschichte können Arbeitsweisen gefunden werden, welche dem Klient Spaß machen und zugleich eine Förderung darstellen können.

Gespräch D

Person D arbeitet seit fast 30 Jahren mit der Methode der Basalen Stimulation. Sie ist Leiterin einer basalen Erlebniswerkstätte mit 31 Klienten und ist des Weiteren in der Aus- und Weiterbildung des Konzepts der Basalen Stimulation tätig. Das Gespräch fand an einem ruhigen Ort der Erlebniswerkstätte statt und hat 70 Minuten gedauert.

Verdichtungsprotokoll Gespräch D

Gesprächseinleitung

„Was macht für sie das Spezielle an der Basalen Stimulation aus?“

„Das es eine Methode ist, welche ohne Leistungsdruck anzuwenden ist. Wo das Ziel nicht vorgegeben ist, das einfach ein Wahrnehmungstraining da ist, dass die Person gefördert wird, wenn auch in ganz einfacher Form. Aber dass man nicht gezwungen ist, irgendein

Ergebnis vorweisen zu müssen. Das der Weg offen ist, man weiß nicht wie weit dieser geht. Ich bin dazu gekommen, dass ich vor langer Zeit auf der Baumgartner Höhe im Pavillon 17 gearbeitet habe und hier auch einige schwerst-mehrfach behinderte Klienten darunter waren. Und eigentlich zu der damaligen Zeit, dass war 1983, bei uns in Österreich es kaum irgend eine Methode gegeben hat, mit welcher man auch mit dieser Methode arbeiten konnte. Alle Methoden gingen hauptsächlich um die Pflege und die Sauberkeit und die restliche Zeit war anscheinend so ein leerer Raum, wo man nicht recht gewusst hat was kann man mit diesen Personen machen.“

Das Spezielle an der Basalen Stimulation

Für Person D ist das Spezielle an der Basalen Stimulation, dass diese ohne Leistungsdruck anzuwenden und kein Ziel vorgegeben ist. Es handelt sich um eine Wahrnehmungsförderung, in einfacher Form. Man ist nicht gezwungen ein Ergebnis vorweisen zu müssen.

„Das es eine Methode ist, welche ohne Leistungsdruck anzuwenden ist. Wo das Ziel nicht vorgegeben ist, das einfach ein Wahrnehmungstraining da ist, dass die Person gefördert wird, wenn auch in ganz einfacher Form. Aber dass man nicht gezwungen ist, irgendein Ergebnis vorweisen zu müssen. Das der Weg offen ist, man weiß nicht wie weit dieser geht.“

Person D beschreibt, dass die Methode ihr sehr einfach und logisch erschienen ist. Die Methode bezieht sich darauf, was der Mensch bereits in sich trägt.

„Danach war ich sofort Feuer und Flamme dafür, ich habe mir gedacht, ja das ist es eigentlich, es ist so einfach, es ist so logisch. Es ist das was jeder Mensch in sich trägt und das muss es eigentlich sein.“

Die Methode der Basalen Stimulation soll ein gegenseitliches partnerschaftliches Arbeiten darstellen. Klient und Betreuer sollen miteinander einen Weg suchen, unbeirrt davon wie lange es dauert.

„Das die Basale Stimulation ein gegenseitiges partnerschaftliches Arbeiten ist. Das hat mich speziell an diesem Konzept fasziniert, dass es kein von oben herab arbeiten ist, sondern dass man miteinander einen Weg sucht und dann braucht man halt etwas länger, aber dafür ist es ein miteinander. Das ist mir einfach wichtig, Die Methoden hat man bald verstanden, die sind relativ einfach zu erlernen, die Materialien findet man mit der Zeit auch selber heraus.“

Person D gibt an, dass wenn die Wurzeln einer Pflanze krank sind, sie oben keine schönen Blüten tragen wird. Man muss bei den Wurzeln beginnen. Nährt man den Boden dann kann man darauf aufbauen. Man weiß nicht wohin es führt, vielleicht passiert nur wenig, aber vielleicht auch ganz viel.

„Man muss bei den Wurzeln anfangen, beim basalen. Wenn die Wurzeln einer Pflanze krank sind, wird sie oben keine schönen Blüten tragen, bei der Wurzel muss man anfangen

und darauf kann man dann aufbauen. Wenn ich den Boden genährt habe, dann kann ich darauf aufbauen. Und dann kann man, man weiß nicht wohin kommen, offen zu bleiben, vielleicht geht nur ganz wenig, aber vielleicht geht auch ganz viel.“

In Kontakt kommen

Person D gibt an, dass sie davon ausgeht, dass jeder Mensch Sozialkontakte sucht, selbst Autisten, diese können ihn aber teilweise nicht gut annehmen.

„Jeder Mensch sucht den Kontakt, den Sozialkontakt und auch Autisten wollen den Sozialkontakt, auch wenn sie ihn manchmal nicht so gut annehmen können.“

Person D beschreibt, dass im sozial-emotionalen Bereich Erfolge merkbar wurden. Erst Kontaktaufnahmen mittels Blickkontakt oder Berührungen wurden möglich.

„Alleine über die Kontaktaufnahme, auf einmal wirft dir jemand einen Blick zu der das sonst nicht macht, oder plötzlich kommt jemand, wenn auch nur kurz, aber immerhin aus seinem Versteck heraus, das er sich immer mit einer Decke gebaut hat. Plötzlich berührt dich jemand, vielleicht gibt er die Hand auch gleich wieder weg, aber im sozial-emotionalen Bereich haben wir bemerkt, dass hier wahnsinnig viel weitergeht.“

Person D gibt an, dass mittels Massagen und Berührungen versucht wird Nähe anzubieten, um dadurch mit den Klienten in Kontakt treten zu können. Diese Massagen und Berührungen sollen jedoch nicht frontal und fordernd sein, es geht darum Kontakt herzustellen und eventuell einen Weg aufzumachen.

„Uns war das in Kontakt treten in erster Linie wichtig, hier kommt natürlich auch die basale Kommunikation hinzu, wenn man versucht immer wieder durch Massagen und Berührungen die Nähe anzubieten aber doch nicht zu frontal und zu fordernd zu sein, sondern einfach nur einmal den Kontakt herzustellen und dadurch vielleicht den Weg zu mehr aufzumachen.“

Person D erzählt, dass bei allen Klienten innerhalb ihrer beruflichen Laufbahn, Schritte im sozial-emotionalen Bereich erkennbar waren. Dies zeigte sich anhand einer Öffnung zur Umwelt, wenn auch teilweise nur gering. Ein Du und ich einmal zu spüren. Diese Schritte waren vor allem bei Personen merkbar, welche in diesem Bereich wenige oder nie Erfahrungen gemacht hatten.

„Also ich kann mich nicht erinnern, dass es irgendjemand gab, bei dem überhaupt keine Reaktion zu sehen war. Bei allen Klienten die ich gesehen habe, war im sozial-emotionalen Bereich Schritte erkennbar, in der Öffnung zur Umwelt, wenn auch nur ein kleines Stück, dieses Du und Ich vielleicht einmal zu spüren, dass hatten alle Klienten. Und ganz speziell haben wir es bei jenen gemerkt, die vorher scheinbar sehr sehr selten oder nie erlebt haben.“

Betreuer sollen von Klienten und sich selber nicht zu viel verlangen. Begegnungen sollen positiv erlebbar sein. Das Ziel einer Förderung sollte ein gegenseitiges in Kontakt treten sein

„Vom Klienten nicht zu viel verlangen und von sich selber auch nicht, und sich nicht von äußerem Druck beeinflussen lassen, sondern die Begegnung muss positiv erlebbar sein ohne Ziel. Das Ziel soll sein, es war positiv. Wir sind miteinander in Kontakt getreten. Und genau das kann für Klienten auch so ein Ziel sein.“

Bei manchen Klienten können fünf Minuten in Kontakt kommen ausreichen. Kleine Dinge können die Essenz der Stimulation sein.

„Bei einer Klientin in dieser Werkstatt ist in Kontakt treten bereits ein Ziel in ihrem Förderplan. Mit ihr in Kontakt treten und wenn es nur für fünf Minuten ist, kann für sie schon genug sein, es reicht ein Blick, da wird kein Lächeln oder keine Berührung erwartet. Also diese kleinen Dinge sind die Essenz der Stimulation.“

Setting

Basale Stimulation beginnt bereits bei der Gestaltung des Raumes. Person D gibt an, noch viele Materialien selber gebastelt zu haben. Sie hat unter anderem unterschiedliche Materialien zum Greifen und für die Veränderung des Bodens gekauft.

„Das hat Dr. Fröhlich in seinem ersten Buch zu diesem Thema in eine Endkapitel beschrieben, wie so ein Raum gestaltet werden sollte. Natürlich sind wir in diesem einzelnen Klassenraum an unsere Grenzen gestoßen, aber wir haben versucht, daraus das Beste zu machen und waren voller Freude und Tatendrang. Haben sehr viele Sachen damals selber gebastelt, die man heute aus dem Katalog bestellen kann. Wir haben damals in Geschäften eingekauft, in welchen sonst nur Auslagendekorateure einkaufen, und haben nach interessanten Materialien zum Greifen sein, oder mit diesem Material könnten wir den Boden verändern, damit dieser nicht überall gleich ist, wenn man darüber robbt, Ausschau gehalten.“

Person D gibt an einige Versuche unternommen zu haben um das optimale Betreuungsverhältnis für die Methode der Basalen Stimulation zu finden. Für sie hat sich ein Betreuungsverhältnis von zwei Betreuern mit vier Klienten und möglichst den ganzen Tag als das Beste herausgestellt.

„Wir haben zuerst versucht zu schauen, wie viele Personen man zu zweit sinnvoll, auch im Sinn der Basalen Stimulation sinnvoll, betreuen. Wir haben zuerst mehrere Versuche gebraucht, zuerst Vormittag und Nachmittag getrennt, da wir natürlich möglichst viele Klienten betreuen wollten. Aber wir wollten es eigentlich von Anfang an als Tagesstruktur anbieten, nicht nur z.B. einmal in der Woche. Das Beste was sich für uns herausgestellt hat, war für uns zu zweit mit vier Personen, und die möglichst den ganzen Tag. Bei einzelnen Klienten wäre ein ganzer Tag zu viel gewesen, für diese haben wir auch halbtags angeboten.“

Jeder hat sein eigenes Tempo

Person D erzählt von einer Spiegelkugel, welche noch nicht motorbetrieben war. Für Person D war dies ein Vorteil, da man selber das Tempo bestimmen konnte, je nachdem wie es für einen Klienten passend war.

„Diese Kugel musste man natürlich noch mit der Hand anstoßen, was aber den großen Vorteil hatte, dass man das Tempo bestimmen konnte. Nicht so wie bei einem Motor, da läuft sie immer im gleichen Tempo. Man konnte auch die Klienten selber probieren lassen, wie schnell oder wie langsam. Und so sind wir in diese Methode Schritt für Schritt miteinander hineingewachsen, schon alleine durch die Gestaltung.“

Jeder Klient soll sein individuelles Entwicklungstempo haben dürfen. Die Basale Stimulation ist ein individueller Zugang, welcher nicht auf ein spezifisches Ziel ausgerichtet ist.

„Ich gebe das weiter, was mir persönlich am eigenen Leib immer am Wichtigsten war. Es ist ein individueller Zugang, der nicht unbedingt auf ein Ziel hingeht. Dass jeder Klient sein individuelles Entwicklungstempo haben darf, dass kein Klient mittels Leistungsdruck zu etwas gezwungen wird.“

Verstehen durch Beobachten

Nach Angaben von Person D zeigten Klienten Überforderung durch Müdigkeit, Schreien, Abwehr, selbstverletzendes Verhalten und in einer Überforderung durch andere Klienten. Für diese Klienten war ein intensiver Vormittag ausreichend und wurden ab dem Essen wieder in ihrer Wohngruppe betreut.

„Entweder in Müdigkeit oder durch Schreien, Abwehr, wegstoßen, mit den anderen Klienten nicht mehr zurecht kommen, selbstverletzendes Verhalten. Wo man dann das Gefühl hat, für diesen Klienten ist ein intensiver Vormittag genug und diese dann auch schon ab dem Mittagessen in der Gruppe wo sie wohnen sind.“

Als ein Klient mit dem Wasser in Berührung gekommen ist, hat er aufgehört zu lautieren, legte den Kopf zurück und ließ sich im Wasser herumtragen.

„Meine Kollegin ist in das Wasser hineingegangen und ich habe ihn ins Wasser gehoben und meine Kollegin hat ihn dort übernommen. Der Klient kommt in das warme Wasser hinein und aus, kein Ton mehr, kein Geschrei, er legt den Kopf zurück und lässt sich im Wasser herumtragen. Wir waren damals selber so überrascht und schwimmen wurde sogar zu einer seiner Lieblingstätigkeiten.“

Person D gibt an, sie und ihre damalige Kollegin hatten das Gefühl, bei einem Klienten eine Tür aufgemacht zu haben und einen weiteren Bereich für den Klienten erlebbar

gemacht zu haben, welchen er auch genießt. Dieses Genießen wurde auf die gelösten Gesichtszüge und seine geschlossenen Augen zurückgeführt.

„Wir hatten damals das Gefühl jetzt haben wir eine Türe aufgemacht, jetzt gibt es wieder einen Bereich mehr den der Klient erleben kann und welchen er auch genießt, offensichtlich. Er hatte die Augen zu und die Gesichtszüge waren gelöst, während er im Wasser geschwebt ist. So waren meine Anfänge und wenn man einmal so etwas gesehen hat solange dabei war, dann kann man nicht mehr aufhören.“

Einfühlungsvermögen

Person D erzählt von einem 9 jährigen Mädchen, welches viel Zeit im Krankenhaus verbracht hat. Sie hatte in dieser Zeit mehrere Operationen. Dieses Mädchen konnte keine klebrigen oder schmutzigen Materialien im Gesicht- und Händebereich aushalten. Person D führte dies auf ihre langen Krankenhausaufenthalte zurück, da es hier meistens nicht den Rahmen gibt sich schmutzig machen zu können.

„...ein Mädchen mit 9 Jahren, welches die meiste Zeit ihres Lebens im Krankenhaus verbracht hat, welche immer wieder Kopfoperationen hatte. Sie hatte einen Schand im Kopf und dieser hat nie funktioniert, ist immer wieder aufgegangen und ist aus einer Welt gekommen, welche offensichtlich sehr steril war. Sie hat nichts Klebriges oder Schmutziges im Gesichtsbereich oder Händebereich aushalten können. Wir haben das immer so interpretiert, dass wenn man quasi im Krankenhaus aufwächst, dann ist dort alles sehr auf Hygiene ausgerichtet. Im Krankenhaus gibt es den Rahmen nicht, sich auch mal schmutzig zu machen und das auch mal kennenzulernen.“

Die Betreuerinnen hatten, nach Angaben von Person D, dass Gefühl eine Klienten bei der Gabe von Essen oder Trinken zu quälen. Die Klientin hatte aufgesprungene Lippen und Person D vermutete dies könnte sie beim Essen schmerzen.

„Wir hatten immer das Gefühl wir quälen sie wenn wir ihr etwas zu Essen oder Trinken geben. Sie hatte auch immer so aufgesprungene, trockene Lippen gehabt, vielleicht brennt dies auch.“

Person D gibt an, dass man mittels der Basalen Stimulation nicht weiß wohin die Reise geht und dies bei den Klienten zu Beginn auch Unruhe und Verunsicherung auslösen kann, dies kann vor allem bei Autisten geschehen. Person D beschreibt diese Reise, als macht man eine Türe auf und hinter diese Tür zu blicken kann für die Klienten einerseits spannend und interessant sein, andererseits aber auch Angst machen. Durch diese Angst können auch Verhaltensweisen entstehen und von den Klienten ausgelebt werden, welche sein Umfeld als negativ empfindet. Diese Verhaltensweisen müssen sich nicht manifestieren.

„Man weiß eben nicht wohin die Reise geht und dass kann am Anfang natürlich auch sehr viel Unruhe und Verunsicherung auslösen, wenn sich der Klient endlich öffnet. Gerade bei Autisten, man kann es beschreiben, als macht man eine Tür auf und hinter diese Tür zu schauen ist für die Klienten einerseits spannend und interessant, aber trotzdem macht es mir Angst. Es kann natürlich auch negative Verhaltensweisen, die wir als negativ empfinden, auch einmal ausleben, dass muss nicht heißen, dass dies immer so bleibt.“

Empathie und Wertschätzung

Person D gibt an, dass ein wichtiger Aspekt der Basalen Stimulation Beobachten und Akzeptieren ist. Ein gemeinsames Sein in der Hängematte kann auch Arbeiten sein, wenn es sorgsam, mit nötigem Respekt und Rücksichtnahme durchgeführt wird. Dies kann auch sehr anstrengend sein.

„Einer der wichtigsten Aspekt ist, Beobachten, viel schauen, akzeptieren lernen, dass auch gemeinsam in der Hängematte sitzen Arbeit ist. Sondern auch dies, wenn man das sorgsam macht, und mit der nötigen Rücksichtnahme und Respekt auf die Person zugeht, dann ist das Arbeit, und kann auch sehr anstrengend sein.“

Vertrauen

Person D erzählt von einem großen Erfolg, als sich eine Klientin vorsichtig im Gesichtsbereich berühren ließ. Zuerst mit einem Wattestäbchen und erst später mit dem Finger.

„Sie hat dann begonnen sich mit Vaseline etwas einschmieren zu lassen, das war schon ein Wahnsinns Fortschritt, dass sie sich im Gesichtsbereich vorsichtig angreifen ließ. Aber auch nicht gleich mit dem Finger sondern zuerst einmal mit einem Wattetupfer und danach erst mit dem Finger.“

Ein berührungsempfindlicher junger Klient hatte, nach Angaben von Person D, eine starke Abneigung gegen Wasser. Baden stellte für die Betreuer der Wohngemeinschaft eine Herausforderung dar, da dies immer von einer Schreiorgie begleitet wurde. Es gab in dem Haus der Tagesstruktur ein Schwimmbad und an einem Vormittag der Woche gingen die Betreuer der Tagesstruktur mit den Klienten dort hin. Der Klient mit der Abneigung gegen Wasser durfte mitkommen, wurde allerdings nicht ins Wasser mitgenommen. Nach einiger Zeit bemerkten die Betreuer, dass soweit Vertrauen da war, dass er sich von ihnen berühren und kurze Zeit im Arm halten ließ.

„Ein anderer junger Bursche, ebenfalls sehr berührungsempfindlich, hatte eine extreme Abneigung gegen alles was mit Wasser zu tun hatte. Baden war eine Katastrophe, das haben uns auch immer wieder Mitarbeiter aus den Wohngemeinschaften mitgeteilt. Baden war jedesmal begleitet von einer Schreiorgie. Diese Schreie waren wirklich so als würde er massiv verletzt, so hat es sich angehört, wenn man da nicht dabei war, hätte man gedacht, da wird eine Person gequält. Wir hatten auf der Baumgartner Höhe ein kleines

Schwimmbad mit sehr warmem Wasser, ein Vormittag in der Woche war für unsere Gruppe gebucht und irgendwann waren wir so mutig und haben ihn einfach mitgenommen. Er muss nicht ins Wasser gehen, sondern nur dabei sein, auf einer Liege. Die Wärme und die Geräusche konnte er ja trotzdem aufnehmen. Und haben ihn über lange Zeit immer wieder nur mitgenommen. Nach einiger Zeit haben wir bemerkt, dass er uns gegenüber schon soweit Vertrauen da war und er sich von uns berühren ließ, man konnte ihn nach einiger Zeit sogar kurze Zeit im Arm halten.“

Person D gibt an, dass Vertrauen durch die tägliche Betreuung von den immer gleichen Personen entsteht.

„Es war schon ein Vertrauen da, durch die tägliche Betreuung, der immer gleichen Personen, fühlt er auch dass man denen vertrauen kann.“

Intuitive Arbeitsweisen entwickeln

Person D erzählt von einem Mädchen, welches zu Beginn nur liegen konnte und nach einem Jahr sich aufzurichten begann. Das Mädchen gab von sich aus Anstöße sich auf die Seite zu rollen. Die Betreuerinnen haben versucht sie dabei zu unterstützen und unter anderem auf eine Schräge gelegt, damit sie nicht noch weiter gegen die Schwerkraft arbeiten musste.

„Dieses Mädchen konnte nur liegen und nach einem Jahr konnte sie sich aufsetzen. Also sie hat sich zuvor schon versucht auf die Seite zu rollen, und immer wieder versucht, das ist natürlich nicht von einem Tag auf den anderen passiert, aber man hat schon bald die Ansätze gesehen und wir haben versucht ihr dabei Unterstützung zu geben, sie z.B. auch einmal auf eine Schräge gelegt, damit sie es leichter hat sich aufzurichten und nicht soweit gegen die Schwerkraft arbeiten muss. Nach einem Jahr ist sie dann gesessen, dass war einer unserer größten Erfolge.“

Person D gibt an, dass sie Reaktionen von Klienten teilweise aufgegriffen haben und somit Methoden zur Förderung für den Klienten entstanden sind.

„Wir hatten auch berührungsempfindliche Menschen, welche bei jeglicher Berührung zu schreien begannen. Wir haben immer wieder versucht verschiedene Methoden anzuwenden und irgendwann hat eine Methode gegriffen. So ist es dann auch dazu gekommen, dass ein berührungsempfindlicher Bursche der mit meiner damaligen Kollegin in einer Hängematte liegt und sie hält ihn um die Schulter und sein Kopf liegt auf ihrer Schulter. Da war von Schreien nichts zu sehen und auf einmal beginnt er mit dem Fuß die Hängematte anzustoßen. Wir haben dieses stoßen sofort aufgegriffen und haben uns gedacht vielleicht kann er auch mit einem Wagerl in dem er sitzt fahren und sich mit den Füßen fortbewegen. Es hat tatsächlich funktioniert. Der junge Bursche hat dann gelernt, mit seinem Rollstuhl, meistens nur rückwärts aber immerhin, von A nach B zu kommen.“

Andreas Fröhlich hat nach Aussage von Person D intuitiven Arbeitsweisen innerhalb der Behindertenarbeit einen Namen gegeben. Die fördernde Wirkung von diversen Arbeitsweisen ist mittlerweile neurologisch bewiesen.

„In der Behindertenarbeit wurden Dinge oft intuitiv gemacht, die dann erst im Buch von Andreas Fröhlich einen Namen bekommen haben. Und heute ist es auch neurologisch bewiesen, dass es eine fördernde Wirkung hat. Aber wir haben das damals sowieso gesehen und hat man das nicht beweisen müssen. Wir hatten die Erfolge ständig vor Augen. Aber es ist immer gut, wenn man auch von außen die Bestätigung bekommt, für die Zweifler.“

Arbeitsweisen reflektieren

Person D erzählt, dass sie von ihrem damaligen Chef eine Videokamera bekommen haben. Sie haben mit dieser Kamera ihren Arbeitsalltag gefilmt. Dieses Filmmaterial wurde bei Teamsitzung zur Reflektion verwendet, da Dinge manchmal erst mit etwas Abstand erkennbar werden.

„Unser Chef hat uns damals eine Videokamera gegeben und gemeint, filmt darauf los, alles was ihr macht. Denn die Methode kann man nie mit Worten oder auf einem Papier so beschreiben, als wie es mit einem Film möglich ist.“

„Wir haben unser ganzes Filmmaterial auch zur Reflektion verwendet. Manchmal fällt einem etwas erst auf, wenn man es aus der Entfernung sieht, wir haben sie auch in den Teambesprechungen verwendet und ebenso haben wir diesen Film dann zu einer Lehrerschulung verwendet.“

Betreuer sollen auch achtsam sein, sich nicht von Klienten instrumentalisieren zu lassen. Geht man zu sehr auf die Vorlieben der Klienten ein, kann daraus wieder ein Muster entstehen, welches sich stereotyp verhält. Durch Basale Stimulation sollen Variationen und ein gemeinsames Tun entstehen.

„Man muss auch darauf achten, dass man sich nicht instrumentalisieren lässt von den Klient und dann nur das passiert, was der Klient möchte, und sich dann daraus wieder ein Muster entwickelt, welches wieder stereotyp wird. Es sollen Variationen entstehen, ein gemeinsames Tun. Die Arbeit kann auch sehr aussaugend sein. Wichtig ist natürlich, dass man schon mit schaukelt, oder irgendwelche Bewegungen und Geräusche aufnimmt und teilweise auch wiedergibt. Aber trotzdem darauf achten, dass man als Betreuer nicht stereotyp wird.“

Selbstbestimmung

Person D erzählt von einer Klientin, für welche Essen ein großes Problem darstellte. Da die Klientin Frühstück und Abendessen in der Wohngruppe erhielt, ließen ihr die Betreuer die Möglichkeit selber zu entscheiden, ob sie mittags etwas Essen möchte oder nicht.

„Essen war ein großes Problem mit ihr, sie wollte überhaupt gar nichts in ihrem Gesicht oder Mundbereich.“

„Sie hatte Frühstück in der Wohngruppe gehabt, sie hatte Abendessen in der Wohngruppe, es sind Jausen angeboten worden und wir hatten praktisch den Freiraum, wenn sie Mittag

nicht essen will, wird sie nicht gleich verhungern, so muss einfach einmal die Möglichkeit haben, dass selbst zu entscheiden. Es sind dabei öfters Becher mit Getränken an die Wand geflogen...“

Autonomie

Person D gibt an, dass es für Klienten ein wichtiger Schritt ist, sich auch sinnvoll mit sich selbst beschäftigen zu können und nicht ständig von einem Betreuer betan wird.

„Auch selbstbeschäftigen können ist ein wichtiger Schritt, sich vor allem sinnvoll mit sich selbst beschäftigen können. Es ist auch nicht normal wenn man ständig betan wird, es gibt Zeiten da ist jemand für einen da und es gibt Zeiten da ist man allein. Klienten können sich z.B. mit einer Streicheldusche beschäftigen oder aber auch mit einem Spiegel. Das sind einfache Dinge, welchen den Alltag auch in einer Wohngruppe auflockern können.“

Kleine Schritte – Große Schritte

Person D meint, dass in der Behindertenarbeit oft nur kleine Schritte der Klienten erkennbar sind, aber für die Personen selber diese oft große Schritte bedeuten.

„Man muss bei dieser Arbeit lange dranbleiben, man halt teilweise nicht viel davon, wenn man nur ein zwei Jahre in einer Institution arbeitet, denn es sind meist für uns nur kleine Schritte erkennbar, für die Person selber, sind es wahrscheinlich riesige Schritte...“

Hospitalismus

Person D betreut auch hospitalisierte Erwachsene, welche schweres selbstverletzendes Verhalten aufweisen. D gibt an mit der Methode der Basalen Stimulation wahrscheinlich niemanden heilen bzw. dass Nachholen zu Können was diesen Personen seit frühester Kindheit fehlt. Allerdings kann man sie für fünf bis zehn Minuten aus ihrem Kreislauf der Selbstverletzung herausholen und dies ist für Person D auch schon ein Erfolg.

„Wir hatten natürlich auch Klienten, schwerst-hospitalisierte Erwachsene, welche ganz schweres selbstverletzendes Verhalten aufwiesen. Wir können mit dieser Methode wahrscheinlich niemanden heilen und wir können nicht mehr nachfühlen, was hier seit der frühesten Kindheit verloren gegangen ist. Aber man hat mittels der Methode vielleicht für fünf oder zehn Minuten die Möglichkeit gehabt die Person aus diesem Muster, aus diesem Kreislauf des selbstverletzenden Verhaltens herauszuholen und das war auch schon ein Erfolg. Es war einmal zehn Minuten nicht so.“

Verhaltensauffälligkeiten

Person D hat die Erfahrung gemacht, dass es Klienten, welche sehr selbstbezogen und selbstverletzend waren, möglich war, ihre Aggressionen nach Außen zu bringen. Sie haben ihre Aggressionen an Betreuern oder anderen Klienten ausgelassen. Dies stellt für die jeweiligen Personen einen Fortschritt dar, da es ein Zeichen der Öffnung ist. Dieses Verhalten soll allerdings nicht andauern, hier sind weitere Arbeitsschritte von Nöten.

„Wir haben auch die Erfahrung gemacht, dass Klienten, welche sehr selbstbezogen und selbstverletzend waren, dass die dann nach einer gewissen Zeit, für den Klienten sicher ein Fortschritt, diese Aggressionen nach Außen gebracht haben. Diese Aggressionen haben sie dann an Betreuern oder anderen Klienten ausgelassen. Aber sie haben aufgehört diese Gewalt gegen sich selbst zu richten. Und für den Klienten selber ist es ein Fortschritt, weil es auch ein Zeichen der Öffnung ist. Dieses Verhalten soll natürlich dann nicht so bleiben, aber dann muss man auch weitermachen.“

Sinnen Sinn geben

Person D erzählt von einem jungen Klienten, welcher nach allen Diagnosen als blind galt. Aufgrund von Raummangel durfte dieser Klient auch an visuellen Angeboten teilhaben. Während eines Angebotes griff er dann gezielt nach einem dieser visuellen Angebote. Es wurden weitere Versuche unternommen und er griff immer wieder gezielt nach der Lichtquelle. Die Betreuerinnen gehen davon aus, dass Sehen ein Sinn war, den der Klient bis dahin nicht benötigt hat. Da er zu dieser Zeit gelernt hat sich im Raum fortzubewegen wurde das Sehen für ihn wichtig.

„Bei diese Burschen stand in allen Diagnosen, dass er vollkommen blind ist und wir haben in der Gruppe natürlich auch visuelle Angebote gesetzt. Wir hatten ja nur einen Raum und mussten das visuelle eben dann allen Klienten anbieten, auch den angeblich blinden. Diese waren trotzdem dabei. Bei so einem visuellen Angebot ist einmal eine Faseroptik nahe dem Gesicht des jungen Burschen gehangen und plötzlich geht seine Hand in die Höhe und er greift ganz gezielt nach der Faseroptik. Der Klient hat diese Faseroptik nicht fühlen können, er muss sie gesehen haben. Wir haben das dann weiter probiert mit ihm und immer wieder ist die Hand in die richtige Richtung gegangen. Wir gehen davon aus, dass Sehen ein Sinn war, den er bis dahin nicht gebraucht hat, und mit diesem Rollstuhl fahren oder sich im Raum fortbewegen ist das Sehen plötzlich auch wichtig geworden für ihn, denn er wollte sich ja nicht irgendwo wehtun. Er hat auf alle Fälle schlecht gesehen, aber er konnte wahrscheinlich hell und dunkel unterscheiden.“

Orientierung durch Wiederholen

Das Umziehen eines Klienten war, nach Angaben von D, etwas problematisch, aber da die Betreuer immer am selben Tag mit den Klienten schwimmen gingen, konnte er sich orientieren und das Umziehen wurde weniger kritisch.

„Das Umziehen davor war immer noch etwas problematisch, aber nachdem wir immer an demselben Tag schwimmen gegangen sind, konnte er sich orientieren und das Umziehen wurde irgendwann nicht mehr so dramatisch.“

Lebensgeschichte

Person D gibt an, dass es früher keine vollständigen Anamnesen der Klienten gab. Es wurde festgehalten, wann Personen krank waren oder eine Operation hatten, pädagogisch

relevante Dingen wurde allerdings nicht festgehalten. Teilweise sind Aufzeichnungen über Entwicklungsschritte vorhanden.

„Früher hat es ja keine vollständigen Anamnesen gegeben. Wenn man, auch heute noch, in so alte Krankengeschichten hineinschaut, steht drinnen wann die Personen krank gewesen sind, wenn eine Verletzung war, wann eine Operation war. Aber pädagogische Dinge wurden damals einfach nicht festgehalten. Entwicklungsschritte sind teilweise zu finden, z.B. wann sie zu gehen begonnen haben.“

Person D meint, dass der Zugang zum Menschen immer der gleiche sein sollte, ganz egal ob dieser behindert ist oder nicht. Verhaltensweisen von Menschen sind für ihr Umfeld oft unverständlich, aber lassen sich teilweise auf ihre Lebensgeschichte zurückführen. Person D meint, dass diese Verhaltensweisen toleriert, oder nochmals hinterfragt werden sollen.

„Meiner Meinung nach ist die Pädagogik, wir sind alles Menschen, für alle gleich. Der Zugang sollte ja nicht anders sein, ob der Mensch nun behindert ist oder nicht. Wobei mir die Sozialpädagogenausbildung viel geholfen hat, war ein Verständnis für schwer hospitalisierte Menschen zu entwickeln. Hospitalismus war ein Schwerpunkt in der Ausbildung. Und ich habe dadurch ein anderes Verständnis für diese Menschen entwickeln können. Man hat in der Arbeit immer wieder mit behinderten Menschen zu tun, die Verhaltensweisen aufzeigen, die für uns oft unverständlich, aber auf ihre Lebensgeschichte zurückzuführen sind. Man muss auch lernen manche Verhaltensweisen einfach zu tolerieren, bzw. diese nochmals zu hinterfragen.“

Eigene Grenzen

Person D gibt an, dass man als Betreuer auf seine persönlichen Grenzen achten muss. Klienten haben teilweise im sozial-emotionalen Bereich einen enormen Aufholbedarf. Die Betreuer können das Verloren gegangene allerdings nicht mehr aufholen. Es ist wichtig, dass man zu zweit im Team ist, damit man Klient auch abgeben, und sich abgrenzen kann. Eine gewisse Distanz ist von Nöten, um sich 15 Minuten gemeinsam mit einem Klienten auf ein Angebot einzulassen und danach aber wieder, ohne schlechtem Gewissen, gehen zu können. Eltern behinderter Kinder befinden sich hierbei in einer schwierigeren Position, da diese teilweise nur schwer aus einer Situation herausgehen können.

„Man muss als Betreuer natürlich auch darauf achten, da ist ein sehr sehr großer Hunger bei diesen Klienten und man muss auf die eigenen Grenzen Acht geben. Darum auch immer zu Zweit, dass man abgeben kann. Manche Klienten sind wie ein bodenloses Loch, da kann man einfüllen, einfüllen, einfüllen, aber wir können das nicht mehr auffüllen, was ihnen verloren gegangen ist. Aber wenn man sich abgrenzen kann, wenn man wieder weggehen kann, ist es leichter. Schwieriger ist die Situation bei Eltern behinderter Kinder, diese können sich oft nicht abwechseln, oder aus der Situation gehen. Als Betreuer, mit einer gewissen Distanz, ist es doch wieder ein bisschen leichter, wir machen jetzt 15 Minuten etwas gemeinsam und dann ist es aber auch wieder gut. Und dann darf man auch wieder weggehen, ohne schlechtem Gewissen.“

Die Betreuer sollen mit sich selbst behutsam umgehen und auf ihre persönlichen Grenzen achten. Die Arbeit mit behinderten Menschen kann auch körperlich anstrengend sein. Die Betreuer sollten auch immer wieder darauf achten, sich nicht psychische oder körperlich zu überfordern. Ebenfalls ist es ratsam nicht zu langen Fördersequenzen zu machen oder viele Klienten intensiv zu betreuen. Dies sollten vor allem Mitarbeiter jener Institutionen beachten, welche einen höheren Betreuungsschlüssel aufweisen.

„Auch immer wieder auf sich selber achten. Wenn es mir selbst nicht gut geht damit, wieder langsam wieder aufhören mit dem Angebot. Auf den eigenen Körper achten, dass man sich nicht überfordert, weder psychisch, noch körperlich. Die Arbeit ist ja ebenfalls körperlich anstrengend. Auf sich schauen, immer wieder zwischen den Angeboten Pausen einlegen. Nicht zulange Fördersequenzen machen, nicht zu viele Klienten zu intensiv betreuen. Dies ist besonders wichtig bei größeren Institutionen mit einem schlechteren Betreuungsschlüssel. Diese Themen sind mir auch sehr wichtig zu vermitteln, mit sich selber behutsam umgehen, darauf zu achten wo sind meine Grenzen.“

Basale Stimulation und andere Berufsgruppen

In anderen Berufsgruppen ist ein Setting von vier Klienten zu zwei Betreuern oft nicht möglich. Person D gibt an bei Schulungen achtsam darauf zu sein, dass den Personen kein Ideal vorgegeben wird, welches sie nicht erfüllen könne und danach frustriert die Schulung verlassen.

„Man muss aufpassen in den Schulungen dass man nicht ein Ideal vorgibt und die Leute dann wieder frustriert wieder hinausgehen, weil sich das Konzept nur schwer auf einer z.B. Krankenstation umsetzen lässt. Man muss die Fortbildungen den Gegebenheiten der Teilnehmer anpassen. Ein Lehrer bekommt eine andere Fortbildung als Leute die z.B. in der Altenpflege tätig ist. Natürlich wäre es auch in einem geriatrischen Pflegeheim toll, wenn da nur vier Klienten sind und zwei Betreuer, egal aus welchem Arbeitsfeld. Aber leider ist dies nicht möglich.“

Nebenthema

Werdegang von Person D

Person D beschreibt wie sie zur Methode der Basalen Stimulation gekommen ist.

„Ich bin dazu gekommen, dass ich vor langer Zeit auf der Baumgartner Höhe im Pavillon 17 gearbeitet habe und hier auch einige schwerst-mehrfach behinderte Klienten darunter waren. Und eigentlich zu der damaligen Zeit, dass war 1983, bei uns in Österreich es kaum irgend eine Methode gegeben hat, mit welcher man auch mit dieser Methode arbeiten konnte. Alle Methoden gingen hauptsächlich um die Pflege und die Sauberkeit und die restliche Zeit war anscheinend so ein leerer Raum, wo man nicht recht gewusst hat was kann man mit diesen Personen machen.“

„Und wie ich das erstem Mal von der Methode der Basalen Stimulation gehört habe, dass wir ca. um 1984 herum, da habe ich das Buch von Dr. Fröhlich zum ersten Mal gelesen.“

Person D beschreibt ihren weiteren Werdegang mittels der Methode der Basalen Stimulation.

„Es wurde ein eigenes Projekt am Pavillon 17 gestartet, mit zwei Personen aus dem Betreuerpool. Also extra Personal wurde dafür natürlich nicht bezahlt worden. Es war einfach wichtig, dass man einmal einen Raum gefunden hat und es einmal erproben konnte, wie geht es uns damit, bei wem kann man das anwenden, was kann man genau machen. Und diese Projekt hat sich dann doch bis 1988-1989 hineingezogen und bis es erst einmal durchgesetzt werden konnte. Wir hatten dann das Glück, dass die Heilstättenschule dort ein Klassenzimmer ein ganzes Jahr lang nicht gebraucht hat und wir haben uns das damals praktisch ausgeborgt. Ich habe damals relativ rasch eine Kollegin, die mit mir im Wohnbereich gearbeitet hat gefunden und wir haben dann wirklich das Projekt gestartet. Wir haben damals 9000 Schilling Startgeld bekommen. Das Zimmer war ein Klassenzimmer mit einem Waschbecken und einer Tafel, alles andere war leergeräumt. Natürlich waren im Haus Bodenmatten vorhanden, die wir auch benutzen konnten. Aber wir hatten keine Materialien wie große Bälle, Rollen, Keile. Wir haben uns eigentlich zu zweit aus dem Buch die Materialien zusammengesucht, was könnten wir brauchen, was sind die wichtigsten Dinge, wie soll so ein Raum gestaltet werden.“

Person D spricht darüber, dass ihr das Einrichten eines Raumes für die Basale Stimulation gut gelungen ist, da sie bereits Berufserfahrung hatte. Sie haben damals eine Spiegelkugel selber gebastelt.

„Wir hatten natürlich die Berufserfahrungen, wir haben beide schon einige Jahre gearbeitet unsere Beobachtungen mit den jeweiligen Klienten gemacht. Wir konnten unsere Ideen damals relativ gut umsetzen. Wir haben uns eine Spiegelkugel selber gebastelt, wir haben einfach einen alten Badezimmerspiegel in einen Sack gesteckt und haben ihn darin zertrümmert, damit wir die Spiegelsplitter hatten. Wir haben uns eine Styroporkugel gekauft und eine Styroporkleber. Die Kugel war unheimlich schwer. Wir haben dann einen Maurer gebraucht, der uns die Kugel an einer Kette aufhängt.“

Früher waren Wohngemeinschaften und Tagesstrukturen in einem gemeinsamen Haus untergebracht. Person D gab an dass sie damals noch ganz am Anfang standen und keinen Kontakt zu Personen hatten, welche sich ebenfalls mit der Basalen Stimulation beschäftigten. Das erste Jahr bezeichnete Person D als besonders spannend, da hier bereits die ersten Erfolge sichtbar wurden.

„Dies war intern alles im gleichen Haus, wir haben früher dazu die "Patschenbasale" gesagt, man braucht keine festen Schuhe oder keine feste Kleidung. Aber es war der Anfang und wir waren damals mehr oder weniger alleine damit. Kontakte mit Leuten die Basale Stimulation gemacht haben, hatten wir überhaupt nicht. Gerade das erste Jahr war

sehr spannend, wir waren da gerade erst am Ausprobieren, und auch die ersten Erfolge sichtbar wurden. Alleine über die Kontaktaufnahme.“

Person D gibt an, dass es für sie interessant war, dass, obwohl damals kein Austausch zwischen den Personen, welche sich mit Basaler Stimulation beschäftigten, stattfand, diese trotzdem ähnlich Ideen und Materialien entwickelten. Jeder neue Mitarbeiter entwickelt neue Ideen und bringt diese ins Team mit ein.

„Heute im Austausch mit anderen ist es interessant, dass viele unterschiedliche Leute auf ähnliche Ideen gekommen sind, auch ohne den damaligen ständigen Austausch. Wenn man so schaut, was gibt es heute auf diesem Gebiet schon für Ideen und Sachen und haben aber trotzdem noch lange nicht das Ende erreicht. Jeder neue Mitarbeiter bringt neue Ideen ins Team mit ein. Es ist ja nie aus, aber genau dass ist es was auch spannend an dieser Methode ist.“

Kernaussagen Gespräch D

Das Spezielle an der Basalen Stimulation

Das Spezielle an der Basalen Stimulation kann sein, dass diese ohne Leistungsdruck anzuwenden und kein Ziel vorgegeben ist. Es kann eine Wahrnehmungsförderung in einfacher Form sein. Die Methode kann sehr einfach und logisch erscheinen. Sie kann sich darauf beziehen, was der Mensch in sich trägt. Sie kann ein gegenseitliches, partnerschaftliches Arbeiten darstellen. Klient und Betreuer können miteinander einen Weg suchen, ganz egal wie lange dieser dauert.

Man kann diese Methode mit einer Pflanze vergleichen. Sind die Wurzeln krank, kann die Pflanze oben keine schönen Blüten tragen. Man kann bei den Wurzeln beginnen. Nährt man den Boden, kann man drauf bauen. Man kann nicht wissen wohin es führt, vielleicht passiert wenig, vielleicht auch ganz viel.

In Kontakt kommen

Menschen können Sozialkontakte suchen, selbst Autisten. Diese können diesen aber teilweise nicht gut annehmen. Mittels der Basalen Stimulation können Erfolge im sozial-emotionalen Bereich merkbar werden. Es können erste Kontaktaufnahmen mittels Blickkontakt und Berührungen möglich werden. Man kann versuchen mittels Massagen und Berührungen Nähe anzubieten. Man kann Massagen und Berührungen jedoch auch nicht frontal und fordernd anbieten. Es kann darum gehen einen Kontakt herzustellen und eventuell einen Weg zu öffnen. Schritte im sozial-emotionalen Bereich können durch eine

Öffnung zur Umwelt, wenn auch nur eine geringe, erkennbar werden. Man kann ein Du und ich einmal spüren. Diese Schritte kann man bei Personen merken, welche in diesem Bereich wenig oder nie Erfahrungen gemacht haben. Das Ziel einer Förderung kann gegenseitiges in Kontakt treten sein. Begegnungen können positiv erlebbar sein. Kleine Dinge können die Essenz einer Stimulation sein.

Setting

Basale Stimulation kann bereits in der Gestaltung des Raumes beginnen. Ein Betreuungsverhältnis von vier Klienten zu zwei Betreuern und möglichst den ganzen Tag, kann das Beste für die Methode der Basalen Stimulation sein.

Jeder hat sein eigenes Tempo

Jeder Klient kann sein eigenes Entwicklungstempo haben. Die Basale Stimulation kann ein individueller Zugang sein, welches nicht auf ein spezifisches Ziel ausgerichtet ist. Das Tempo individueller Angebote kann so gewählt werden, wie es für die Person passend ist.

Verstehen durch Beobachten

Klienten können Überforderung durch Müdigkeit, Schreien, Abwehr, selbstverletzendem Verhalten zeigen. Es kann Klienten geben, denen ein Vormittag mittels Förderung ausreicht. Es kann sein, dass mittels Förderung ein weiterer Bereich für Klienten erlebbar gemacht wird. Sie können diesen Bereich genießen.

Einfühlungsvermögen

Man kann Abneigungen von Klienten auf Erlebnisse in den individuellen Lebensgeschichten zurückführen. Betreuer können das Gefühl haben Klienten bei der Essensgabe oder beim Trinken zu quälen. Man kann dies auf eventuelle Schmerzen zurückführen. Man kann mittels der Basalen Stimulation nicht wissen wohin die Reise geht. Dies kann bei Klienten zu Unruhe und Verunsicherung führen und Verhaltensauffälligkeiten auslösen.

Empathie und Wertschätzung

Ein wichtiger Aspekt der Basalen Stimulation kann Beobachten und Akzeptieren sein. Ein gemeinsames Sein, zwischen Betreuer und Klient, kann bereits arbeiten sein. Wird diese Arbeit sorgsam, mit Rücksicht und dem nötigen Respekt durchgeführt, kann es als sehr anstrengend erlebt werden.

Vertrauen

Ein Erfolg kann sein, dass sich ein Klient vorsichtig im Gesichtsbereich berühren lässt. Zu Beginn kann es nur mit Wattestäbchen, später auch mit den Fingern möglich sein. Klienten können sich erst von Betreuern berühren lassen, wenn genügend Vertrauen aufgebaut wurde. Dieses Vertrauen kann durch eine tägliche Betreuung der immer gleichen Personen entstehen.

Intuitive Arbeitsweisen entwickeln

Betreuer können Arbeitsweisen finden, Klienten in ihren Anstößen zu unterstützen. Betreuer können Reaktionen von Klienten aufgreifen und daraus Methoden zu deren Förderung entwickeln.

Arbeitsweisen reflektieren

Der Arbeitsalltag kann gefilmt werden. Dieses Filmmaterial kann zur Reflektion während Teamsitzungen verwendet werden. Betreuer können sich, wenn sie zu sehr auf Vorlieben der Klienten eingehen, instrumentalisieren lassen. Betreuer können darauf achten, sich nicht stereotyp zu verhalten. Durch Basale Stimulation können Variationen und ein gemeinsames Tun entstehen.

Selbstbestimmung

Ist die Gesundheit der Klienten nicht gefährdet, können die Klienten selbst entscheiden ob sie Essen möchten oder nicht.

Autonomie

Für Klienten kann es ein wichtiger Schritt sein, sich sinnvoll mit sich selbst beschäftigen zu können.

Kleine Schritte – Große Schritte

In der Behindertenarbeit kann man manchmal nur kleine Schritte erkennen, für den Klienten können diese allerdings große Schritte sein.

Hospitalismus

Hospitalisierte Personen können schweres selbstverletzendes Verhalten aufweisen. Die Basale Stimulation kann niemanden heilen oder etwas Nachholen was von Kindheit an verabsäumt wurde. Man kann diese Person jedoch teilweise fünf bis zehn Minuten aus ihrem Kreislauf der Gewalt herausholen. Dies kann einen Erfolg darstellen.

Verhaltensauffälligkeiten

Klienten, welche sehr selbstbezogen und selbstverletzend sind, können mittels der Basalen Stimulation lernen, Aggressionen nach Außen zu bringen. Sie können dabei ihre Aggressionen an Betreuern oder anderen Klienten auslassen. Dies kann ein Zeichen der Öffnung der Person sein.

Sinnen Sinn geben

Für Klienten kann durch die Förderung der Basalen Stimulation ein Sinn wieder sinnhaft besetzt werden.

Orientierung durch Wiederholen

Dieselben Handlungen immer zur selben Zeit können Orientierung für Klienten darstellen.

Lebensgeschichte

Anamnesen von früher können nicht vollständig sein. Es können hier nur Krankheiten, Operationen und Entwicklungsschritte festgehalten worden sein. Verhaltensweisen von Klienten können für ihr Umfeld oft unverständlich sein. Reaktionen von Personen kann man teilweise auf ihre Lebensgeschichte zurückführen. Verhaltensweisen können toleriert oder nochmals hinterfragt werden.

Eigene Grenzen

Man kann als Betreuer auf seine persönlichen Grenzen achten. Klienten können im sozial-emotionalen Bereich enormen Aufholbedarf haben. Es kann wichtig sein, dass man zu zweit im Team ist, um sich besser abgrenzen zu können. Die Betreuer können selbst behutsam mit sich umgehen und auf ihre persönlichen Grenzen achten. Die Arbeit mit behinderten Menschen kann auch körperlich anstrengend sein. Die Betreuer können auch immer wieder darauf achten, sich nicht psychische oder körperlich zu überfordern. Es kann ratsam sein, nicht zu langen Fördersequenzen zu machen oder viele Klienten zu intensiv zu betreuen.

Basale Stimulation und andere Berufsgruppen

In anderen Berufsgruppen kann ein Setting von vier Klienten zu zwei Betreuern oft nicht möglich sein. Es kann bei Schulungen ratsam sein, darauf zu achten, dass den Personen kein Ideal vorgegeben wird, welches sie nicht erfüllen können und danach frustriert die Schulung verlassen.

Gespräch E

Person E ist Behindertenpädagogik und arbeitet seit ungefähr 2 Jahren in einer basalen Erlebniswerkstätte. Sie arbeitet in einem zweier Team mit sechs Klienten. Die drei der Klienten dieser Gruppe sind basal, drei weitere teil-mobil. Das Gespräch hat an einem ruhigen Raum in einer basalen Erlebniswerkstätte stattgefunden und hat 59 Minuten gedauert.

Verdichtungsprotokoll Gespräch E

Gesprächseinleitung

„Warum haben sie sich für eine Arbeit mittels der Methode der Basalen Stimulation entschieden? „

„ Ich bin durch ein Praktikum, welches ich in dieser Werkstätte gemacht habe, dazugekommen und durch meine Ausbildung. Nachdem ich zuvor schon in einer Wohngemeinschaft in einer basalen Wohngruppe gearbeitet habe und die Arbeit hat mir eigentlich sehr gut gefallen. Die Arbeit in der Wohngruppe ist etwas anderes als in der Tagesstätte. Weil man in den Tagesstätten mehr am Ziel arbeiten kann und in der Wohngruppe neben dem Wäsche waschen, anziehen, Sachen herrichten usw. einfach weniger Zeit da ist, damit man wirklich intensiv etwas mit den Personen macht, oder im eigentliche Sinn basal Arbeitet. Am Wochenende war im Wohnbereich mehr Zeit, aber auch eher selten, es kommt darauf an, wie viele Personen im Dienst sind. In der Wohngemeinschaft waren sechs schwerstbehinderte Kinder. In dieser Gruppe war eigentlich kein Klient mobil, alle non-verbal, vier Sonden-Kinder, also ziemlich intensiv. Also dort ist auch darauf geschaut worden, dass die Basale Stimulation in den Tagesablauf mit einfließt, z.B. in der Pflege, oder beim Essen. Man hat dort darauf geschaut, dass man gemeinsam mit den Kindern püriert oder dass sie sich beim Duschen etwas aussuchen lassen, damit sie etwas entscheiden konnten. Aber ich brauche für mich selbst einfach mehr Struktur, dass ich eben von Montag bis Freitag und dass ich persönlich besser damit umgehen kann.“

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

Person E gibt an, dass für sie das Besondere an der Methode ist, dass man alltägliche Handlungen in kleine Schritte aufteilt, damit die Personen auch nachvollziehen können was passiert.

„Es ist nicht so dieses große Denken, dass man versucht etwas komplett umzuwälzen. Wirklich ganz alltägliche Handlungen in so kleine Schritte aufteilen, dass die Personen

auch nachvollziehen können, oder auch mithelfen und miterleben können. Alltägliche Dinge aufgliedern, das machen wir jetzt, wie schaut das aus und wie kommt man dazu. Die einzelnen Schritte separiert anschauen, damit die Personen auch teilhaben können daran. Man kann sicher viele Sachen selber schneller machen, z.B. schnell etwas pürieren, und man muss es zeitlich leider auch teilweise tun, es ist zwar traurig, aber es ist aber so. Ich denke mir, wenn man wieder einmal genau hinschaut und hinhört und Dinge nicht als selbstverständlich nimmt. So sieht man es dann, wie bringe ich jemanden etwas näher, der die Informationen einer ganzen Handlung nicht verarbeiten kann, dass ist oft sehr herausfordernd.“

Vorlieben und Präferenzen der Klienten

Im Umgang mit den Klienten wird versucht auf die Bedürfnisse einer Person zu achten, welche Vorliebe und Abneigungen hat eine Person.

„Naja wie sind die Bedürfnisse einer Person, wie reagiert die Person, was mag er, was mag er gar nicht.“

Ein Klient lässt sich während des akustischen Angebots, mittels seines Lieblingslieds, aus seinen Stereotypen holen.

„Ein anderer Klient sitzt meistens am Boden, oder auf einer Couch. Bei dem Lied der Schlümpfe geht er ab, das ist sein Lieblingslied. Sonst ist er meistens während dem Singen in seinen Stereotypen. Immer wieder die gleiche Handlung.“

Einfühlungsvermögen

Person E probiert Angebote im Vorhinein an sich aus, um zu sehen ob sie dieses als unangenehm empfindet, und man selbst überlegt, wie kann man dieses Angebot aufbereiten, damit eine andere Person es auch verstehen kann. Durch ein Zuschauen können Klienten auch ein Gefühl dafür bekommen wie ein Angebot durchgeführt werden kann.

„Etwas Angreifen, dass man im Vorhinein sich selber hinsetzt und der Person zeigt, ich mache das so und so und wenn es nur alleine das Zuschauen ist. Das die Klienten vielleicht ein Gefühl dafür bekommen, wie man es machen könnte, oder keine Ahnung was sich Klienten hierbei denken, man weiß das ja nicht so genau. Einfach, dass man ganz hinunter schraubt, wie kann ich das aufbereiten, dass ein anderer etwas damit anfangen kann. Ich kann nichts bei jemand anderen ausprobieren, wenn ich es selber für mich schon ausprobiert habe. Wenn es für mich unangenehm ist, ist es vielleicht für eine andere Person auch unangenehm.“

Es sollen zur Förderung auch neue Angebote mit den Klienten versucht werden. Ist ein Klient in schlechter Verfassung können vertraute Angebote gesetzt werden. Hin spüren welches Angebot für den Klienten im Moment geeignet erscheint.

„Man muss natürlich immer neue Sachen ausprobieren, damit man weiß, ob es funktioniert. Aber wenn ich als Klient in der Früh in die Werkstatt komme und mich ärgere, dann will ich diesem Klienten nicht unbedingt ein neues Angebot aufs Auge drücken. Einfach hin spüren, wie es für den jeweiligen Klienten gerade passt. Klienten auch nicht zwingen Materialien anzugreifen, sondern schauen, mag der Klient dies jetzt oder mag er das nicht.“

Für eine Klientin sind neue Angebote schwierig, da sie nicht weiß was mit ihr passiert. Person E meint, dass man darauf verbal eingehen, und eventuelle auf ähnliche bekannte Angebote zeigen soll. Merkt diese Klientin, dass das Angebot Spaß macht und sie nicht alleine in der Situation ist, lässt sie sich beruhigen.

„Man muss dann darauf eingehen, mit ihr reden " Das kennst du ja, ist genauso wie in der Hängematte", wenn die Hängematte gerade hängt, kann man auch hinzeigen. Mit der Zeit, wenn sie merkt, dass das Angebot eigentlich eh Spaß macht, und neben ihr sowieso Klientin M ist, dann wird das schön langsam wieder. Im ersten Moment ist was Neues schwierig. Ist aber eh klar, wenn man es nicht kennt und nicht weiß was mit dir passiert. Auch wenn man ihr im Vorhinein erklärt was passiert, es ist halt schwierig ob sie das Erklärte umsetzen können oder nicht.“

Person E erzählt, dass ein Klient während eines Angebots zu Beginn verkrampft und sehr steif war. Er hat dieses Angebot noch nicht gekannt und ihm hat die Sicherheit gefehlt. Person E nimmt an, dass dieser Klient unsicher war, da er nicht gewusst hat, was nun passiert.

„Ein anderes Angebot ist kann das Hineinlegen in eine große Schaumstoffrolle sein. Bei diesem Angebot war er absolut verkrampft und total steif, erstens hat er das Angebot nicht gekannt und zweitens ihm die Sicherheit gefehlt hat. Ich denke er braucht die Kontrolle dass er weiß was passiert. Es war einfach große Unsicherheit da.“

Wertschätzung

Eine Klientin schafft es mittlerweile auch in Rücklage nach Dingen zu greifen. Schießt man ihr einen Polster zu, greift sie danach und schießt ihn in die Richtung des Betreuers zurück. Sie zeigt Eigeninitiative.

„Diese Klientin greift mittlerweile, auch wenn sie in Rückenlage liegt, hier sieht sie ja schlechter, nach einem Polster den man ihr hin schießt und wirft in zurück, mindestens in deine Richtung. Es ist von ihr auch schon eine Eigeninitiative da. Ihr gefällt das total. Sie liegt auch gern auf der Couch.“

Eine Klientin rutscht auf den Knien selbstständig in eine andere Gruppe. Sie sucht sich auch selbstständig einen Platz in der Gruppe von welchem sie alles überblicken kann. Wird sie gelagert verfällt sie in Stereotypen, ist sie unterwegs ist sie aktiv und versucht mit anderen Personen in Kontakt zu treten.

„Auch von der Pausenbeschäftigung, wenn ich sie lagere, dann muss sie dort bleiben und verfällt in ihre Stereotypen. Aber so, ist sie eben unterwegs und greift andere Klienten an. Sie nimmt aktiv Kontakt auf. Sie streckt jedem die Hand entgegen, aber sie ist einfach so neugierig, und sie somit auch wirklich herumrutscht und schaut, oder andere Klienten einfach einmal angreift.“

Person E erzählt, dass Klienten teilweise in der Tagesstruktur und der Wohngemeinschaft oder den Eltern unterschiedlich kommunizieren. Dies wird von ihr als eine Höchstleistung angesehen. Klienten differenzieren auch zwischen den Einrichtungen. Ein Klient das ein Klient in der Werkstätte gerne hat, hält er in der Wohngemeinschaft nicht aus oder eine Klientin isst in der Tagesstruktur mit Handführung, in der Wohngemeinschaft verweigert sie dies.

„Eigentlich ist es eine wahnsinnige Höchstleistung der Klienten, manche Klienten kommunizieren mit der Wohngemeinschaft anders als in der Tagesstruktur und mit den Eltern ebenfalls anders. Das ist einfach wahnsinnig interessant. Ein Klient liebt in der BT z.B. das Lied der Schlümpfe, in der Wohngemeinschaft hält er dies aber nicht aus. Oder eine andere Klientin isst in der BT mit Handführung, in der WG weigert sie sich. Es ist interessant wie sehr die Klienten differenzieren.“

Kongruenz

Ein authentischer Umgang mit den Klienten, macht den Betreuer für die Klienten greifbarer.

„Man muss auch ehrlich mit den Klienten sein, nicht gespielt. Man soll sich auch nicht verstellen. Die Klienten checken das ja, sie merken es wenn man unehrlich zu ihnen ist. Man spürt das einfach auch. Einfach authentisch sein. Das macht uns auch greifbar für die Klienten.“

Respekt

Passt eine Situation überhaupt nicht für einen Klienten, dann wird das Angebot abgebrochen. Es hängt manchmal von der Tagesverfassung ab, ob ein Klient ein bestimmtes Angebot zulassen kann oder nicht. Wird eine Fördersequenz abgebrochen, bietet man dem Klienten ein alternatives Angebot an.

„Wenn es für sie überhaupt nicht passt, dann sie wieder von der Schaukel holen. Ich denke mir, man muss ja nicht, es ist ja ein Angebot, ob es jetzt angenommen wird oder nicht, hängt oft von der Tagesverfassung ab, wie es jemanden geht. Ob der Klient das überhaupt gerade braucht, oder vielleicht etwas anderes viel interessanter wäre, oder einfach das Bedürfnis wo anders liegt. Wenn man eine Fördersequenz macht und ein Angebot passt gar nicht für einen Klienten, dann bietet man ihm eine Alternative an "Schau magst du vielleicht das oder das?"

Person E gibt an, dass sie es für wichtig empfindet, dass die Bedürfnisse der Klienten wahrgenommen und diese nicht überfordert werden. Sondern die Klienten dort abholen, wo sie gerade sind.

„Es ist einfach wichtig die Bedürfnisse der Klienten wahrzunehmen, sie zu fordern und nicht zu überfordern und dort abzuholen wo sie gerade stehen.“

Mag ein Klient ein Angebot nicht, stößt er es weg. Dies wird akzeptiert und ihm ein anderes Angebot angeboten.

„Beim zweiten Klienten kommt es darauf an ob er gerade mag oder nicht. Wenn er nicht mag, dann stößt er das Spiel weg. Wir akzeptieren das auch und geben ihm etwas anderes. Wir haben es versucht.“

Person E meint, dass man sich als Mitarbeiter im Behindertenbereich bewusst sein sollte, dass die Klienten von den Betreuern abhängig sind. E gibt an, dass man als Betreuer eigentlich nicht weiß, was diese Abhängigkeit für die Klienten eigentlich bedeutet und negative Verhaltensweisen dadurch erklärbar sein könnten.

„Als Betreuer stellt man sich ja indirekt sowieso schon auf eine Treppe, das muss man sich auch immer wieder bewusst machen, denn die Leute sind einfach von uns abhängig und wir wissen eigentlich nicht was diese Abhängigkeit für sie bedeutet. Die Personen werden sowieso schon soviel fremdbestimmt, und ich kann es auch nachvollziehen, wenn es ihnen manchmal einfach reicht.“

Vertrauen

Person E versucht Angebote zu setzen in welchen ein Klient selbstständig etwas tun kann, aber bereits ein Vertrauen in das Angebot besteht.

„Angebote entstehen Schwerpunktmäßig. z.B. heute machen wir ein vestibuläres Angebot. Hier muss man darauf schauen, z.B. wenn ich Klient P in eine Schaukel hineinsetze, welche er überhaupt nicht aushält, sondern ein Angebot sucht, wo er auch aktiv selber etwas tun kann, wo er aber auch eine Sicherheit hat, ein Vertrauen hat in ein Angebot.“

Ein Klient benötigt bei Angeboten viel Körperkontakt und Sicherheit durch den Betreuer.

„Ein anderer Klient braucht bei Angeboten viel Sicherheit und Körperkontakt.“

Während einem gruppenübergreifenden Angebot, mag es eine Klientin, wenn sie den direkten Kontakt zu einem Betreuer hat. Sitzt man neben ihr, hält ihre Hand, spricht mit ihr und singt gemeinsam mit ihr, dann gefällt ihr das Angebot auch, ansonsten zieht sie sich in ihre Stereotypen zurück.

„Ich weiß auch nicht, eigentlich gefällt es ihr. Aber vielleicht auch nur wenn sie den direkten Kontakt mit jemanden hat, den sie kennt. In einer so großen Gruppe wie beim

Singen, ist es auch nicht mehr so überschaubar. Aber wenn man neben ihr sitzt ihre Hand nimmt und sie anspricht, oder mit ihr gemeinsam singst, dann gefällt es ihr, sonst ist sie in ihrer Welt.“

Eine Klientin kann sich nur auf ein Angebot einlassen, wenn es ihr erklärt wird. Für Person E stellt Vertrauen die Basis der Arbeit dar. Besteht Vertrauen, kann darauf aufgebaut werden.

„Eine Klientin kann sich nur auf das Angebot einlassen, wenn man bei ihr ist, und ihr genau erklärt was passiert. Sie braucht einfach viel Vertrauen. Aber das braucht sie sowieso bei Sachen die sie nicht so gut kennt. Vertrauen ist hier einfach die Basis. Darum müssen die Klienten die Betreuer erst richtig kennenlernen, und dann kann man erst darauf aufbauen.“

Sicherheit

Person E erzählt, dass mittels verbalen Begleitens Sicherheit gegeben werden kann.

„Beim nächsten Versuch kommt es darauf an, wie man das Angebot ankündigt. Vielleicht ihr zuvor erklären, "das kennst du schon, hast du schon einmal gemacht!". Einfach verbal begleiten und ihr die Sicherheit geben.“

Ein Klient kennt eine Schaukel schon und kann dazu einen Bezug herstellen, dies vermittelt ihm Sicherheit.

„Bei einer Schaukel, wo der Klient nach vorne und hinten schaukeln kann, diese kennt er schon und kann dazu einen Bezug herstellen und das gibt ihm dann auch eine Art Sicherheit.“

Eigenes Tempo

Person E meint, dass neue Angebote gefallen Klienten teilweise erst nach einiger Zeit. Es dauert manchmal einfach und diesen Zeitrahmen muss man überwinden.

„Man hat allerdings dann gemerkt, so nach einer gewissen Zeit, wir haben ihn mit der Rolle auf den Boden gelegt, und von links nach rechts gewippt, und dass hat ihm dann total gefallen, er hat laut zu lachen angefangen. Es dauert einfach dann oft. Ich denke man, muss diesen Schritt oft auch überwinden.“

Ein Klient braucht teilweise sehr lange, bis er beginnt Materialien zu erkunden. Wird sein persönliches Tempo abgewartet, nimmt er auch Materialien in die Hand, welche er sonst verweigern würde.

„Er spielt gerne mit Schnüren, dann bekommt er eben diese, oder beginnt Sachen in eine Kiste zu ordnen. Mir ist aufgefallen, wenn man ihm verschiedene Schachteln hinstellt, dann sitzt er teilweise eine halbe Stunde, aber dann beginnt er die Materialien zu erkunden, und dabei nimmt er auch manchmal Materialien in die Hand, die er sonst nie angreifen würde. Man muss einfach sein Tempo abwarten. Es kommt sicherlich viel von den Klienten, aber es braucht Zeit.“

Entspannung durch Basale Stimulation

Person E gibt an, dass wenn ein Klient sehr getrieben ist, versucht wird ihn mittels Basaler Stimulation aus seinem Zustand herauszuholen. Es soll mittels Materialien seine Grenzen spüren und sich somit beruhigen. An manchen Tagen funktioniert dies, dauert allerdings lange, an anderen Tagen funktioniert es überhaupt nicht.

„Wir haben ihn letztes Mal in die Erbsenschote, ist so wie Boot, damit er sich spüren kann, oder auf den großen Sitzsack gelegt und ihn mit Sandsäcken beschwert, damit er seine Grenzen spürt und sich herunterholen lässt, aber da hat es auch eine Stunde gedauert bis es funktioniert hat. Manchmal probiert man auch das gesamte Programm durch und nichts funktioniert.“

Ein Klient kann sich mittels Vibrationen sehr gut entspannen. Diese Entspannung geht bei diesem Klienten sehr tief, aber er findet es amüsant. Der Klient benötigt allerdings vor dem Angebot ein verbales darauf vorbereiten.

„Ein anderes visuelles Angebot ist auch noch das Wasserbettzimmer mit Lichterketten, oder Vibrationsliege. Ein Klient muss dann immer sofort aufs Klo. Es ist schon sehr intensiv, und geht ziemlich auf seine Blase, aber er amüsiert sich sehr dabei. Auch am Woofer-Board. Aber Vibrationen gefallen ihm sehr. Man muss ihn natürlich auf das Angebot vorbereiten, zuerst zeigen, erklären, dann einschalten, hin greifen lassen und dann beginnt er zu lachen und lautiert. Auf der vibrationsliege kann er sich wirklich entspannen und loslassen, sogar seine Blase.“

Spaß an Basalen Angeboten

Eine Klientin schaukelt gerne. Sie rutscht auf den Knien zur Schaukel und lacht dabei. Person E gibt an, dass die Klientin in der Schaukel einfach zufriedener wirkt. Sie kann auch selbstständig antauchen und das Tempo bestimmen.

„Eine Klientin schaukelt gerne. Sie rutscht auf den Knien zur Schaukel, beginnt zu lachen, und wenn man sie dann hineinsetzt, dass sie mit einem anderen Klienten fast zu streiten beginnt, wenn eine bestimmte Schaukel besetzt ist. Sie wirkt in der Schaukel einfach zufriedener. Sie kann selber mit den Füßen antauchen und das Tempo bestimmen. Schön anzuschauen.“

Person E erzählt, dass sie als Angebot Schlagerobers gatschen gesetzt haben. Es war sehr lustig und die Klienten konnten selbst aktiv mitarbeiten.

„Vor nicht allzu langer Zeit haben wir Schlagobers gegatscht. Wir haben alle ausgesehen, Betreuer und Klienten, aber es war lustig. Was sich dann einfach so abspielt, da tut sich einfach was. Hier können sie einfach einmal aktiv selber hin greifen.“

Ein Klient kann ein Greifen mit Handführung nur schwer aushalten. Person E erzählt, dass er während dem gatschen mit Schlagobers die Handführung zuließ. Es hat dem Klienten sogar gefallen, zwar nur kurz, aber dies stellt schon einen Erfolg dar.

„Bei einem anderen Klienten haben wir versucht ebenfalls offener für andere Materialien zu werden. Aber ein Greifen mit Handführung ist bei ihm nicht möglich. Handführung ist etwas, dass er überhaupt nicht aushält und nicht gerne mag. Beim Schlagobers gatschen haben wir es mit Handführung ausprobiert und da hat er es dann wirklich irgendwann einmal zugelassen. Am Beginn war er sehr grantig, aber er hat dann irgendwann auf den Tisch geschlagen und hat unabsichtlich genau in das Schlagobers hineingeklopft, und das hat gespritzt. Die Stimmung war einfach sehr ausgelassen. Wir sind dann gemeinsam mit ihm mit den Händen im Schlagobers herumgefahren. Das hat ihm dann sehr gefallen, zwar auch nur für zwei Minuten, aber immerhin.“

Ein Klient der Gruppe mag Singen sehr gerne, er lacht dabei lautstark, vor allem findet er es lustig, wenn jemand das Gesungene verbal begleitet.

„Ein Klient findet Singen sehr lustig und lacht die ganze Zeit, wenn wir singen, findet er das sehr lustig, vor allem wenn man es verbal begleitet, dann lacht er noch mehr. Es tut sich einfach was. Es kommt bei diesem Angebot sehr viel von ihm zurück.“

In Kontakt kommen

Während eines akustischen Angebots blickt eine Klientin in die Gruppe. Steht ein Betreuer neben ihr und hält ihre Hand, dann nimmt sie Blickkontakt auf, passiert dies nicht, verfällt sie in ihre Stereotypen.

„Eine Klientin schaut beim Singen sehr viel in der Gruppe herum, einmal schauen wer steht neben mir, und wenn man direkt zu ihr hingeht beim Singen und sich zu ihr hinsetzt, ihre Hand hältst und mit ihr gemeinsam singst, dann nimmt sie schon Blickkontakt auf. Aber sonst ist sie während dem Singen eigentlich nur in ihren Stereotypen.“

Person E gibt an, dass es für sie Nähe eine Förderung ausmacht. Es geht nicht um das Angebot, sondern darum mit jemanden in Kontakt zu kommen, einfach nur da sein zu können.

„Man kann sich bei diesem Angebot wirklich auf eine einzige Person konzentrieren und kann mit ihnen was machen. Ich denke oft, dass diese Nähe schon sehr viel ausmacht. Es geht nicht darum was gemacht wird, sondern einfach bei jemanden zu sein, in Kontakt zu sein.“

Verstehen durch Beobachten

Eine Klientin ist bei Angeboten die sie nicht kennt, zuerst angespannt. Sie streckt die Hände vom Körper, verkrampft sich und lautiert. Sie drückt ihr Missfallen auch durch ihre Mimik aus.

„Bei Klienten C ist es manchmal ein bisschen schwieriger, wenn sie etwas nicht kennt. Diese Wochen haben wir eine große Schaukel aufgehängt und sie gemeinsam mit Klientin M hinauf gelegt. Klientin M taucht immer an, die mag das. Klientin C war im ersten Moment angespannt. Was passiert da jetzt mit mir. Sie war einfach sehr unsicher. Sie streckt die Hände vom Körper und verkrampft sich und lautiert dabei. Man sieht auch an der Mimik, dass ihr das im Moment überhaupt nicht gefällt.“

Die Arbeit mit behinderten Menschen besteht viel aus Interpretation, da diese Personen oftmals nicht sprechen können und ebenfalls nicht sagen können, wenn es ihnen zu viel ist.

„Sicher muss man ausprobieren, es hängt viel mit Interpretation zusammen. Also diese Arbeit besteht oft nur aus Interpretation, da ja keiner unserer Klienten sprechen kann und sagen kann dass es ihm zu viel ist.“

Ein Klient mag selbstständiges Greifen nicht, denn er verzieht dabei das Gesicht.

„Ein anderer Klient steht beim Gatschen meistens im Stehständer, allerdings hat er zurzeit eine Zerrung im Rücken und wir arbeiten eher mit diversen Lagerungen. Allerdings war er beim Gatschen dabei. Aber Greifen gefällt ihm eigentlich nicht, gatschen war schon ein bisschen besser. Er verzieht immer sehr das Gesicht, wenn er wo hineingreifen darf, vielleicht weil er es auch nicht kennt. Keine Ahnung, vielleicht ist es ihm einfach auch zu viel, der Stehständer und dann noch Greifen.“

Jeder Tag ein Neubeginn

Person E erzählt, dass sie sich bemüht jeden Tag neu beginnen zu lassen und jeden Tag als neue Herausforderung zu betrachten. War ein Tag schwierig mit einem Klienten, versucht sie ihm am nächsten Tag eine neue Chance zu geben.

„Ich versuche dann jeden Tag neu beginnen zu lassen. Wenn ein Tag schwierig war, dann sollte man ihn so stehen lassen und am Nächsten neu beginnen, das eine hat nichts mit dem anderen zu tun. Jeder Tag ist eine neue Herausforderung und es ist je eh nicht jeder Tag gleich. Man muss diesem Klienten einfach immer wieder eine neue Chance geben, denn eigentlich ist er am hilflosesten von uns allen, weil er ja überhaupt nichts für seine Krankheit kann. Und das ist einfach schwierig, dass man dies auch auseinander hält und differenziert.“

Selbstbestimmung

Schwierige Angebote hält Person E auch für wichtig, da die Klienten hierbei lernen können, non-verbal auszudrücken, wenn ihnen etwas nicht gefällt.

„Aber solche Angebote sind trotzdem wichtig, denn so lernen die Klienten auch non-verbal zu zeigen, dass ihnen etwas überhaupt nicht gefällt und das ist wichtig.“

Person E gibt an, dass wenn Klienten ihren Unmut äußern, die Betreuer in der nächsten Situation vielleicht genauer hinschauen können.

„Aber ich denke, wenn man lernt auch wirklich einmal seinen Unmut herauszulassen, dann weiß der Betreuer auch, ok beim nächsten Mal schaue ich da einfach genauer hin oder hängt es mit mir zusammen. Da kann man dann einfach ansetzen.“

Person E erzählt, dass ein Klient sich mittels Augenaufschlag verständigen kann. Er kann sich zwischen zwei Angeboten entscheiden. Diese Entscheidungsfindung dauert allerdings teilweise sehr lange, aber er kann bestimmen was er möchte.

„Ein spastischer Klient kann sich gut mittels Vibrationen entspannen. Er braucht war sehr lange, um sich zu entspannen, aber dann wird er ganz locker, seine Gliedmaßen. Dieser Klient kann sich mittels der Augen verständigen, also Ja und Nein sage. Diese Woche hat er sich so für das Wasserbett entschieden. Dieses selbst entscheiden dauert allerdings oft sehr lange. Auch wenn es lange dauert, aber er kann bestimmen, was er will. Das Wasserbett hat ihm total gefallen und er laut zu lachen begonnen. Es ist einfach auch schön, wenn man dann eine positive Rückmeldung bekommt.“

Fördern und Überfordern

Person E ist der Meinung, dass Klienten nicht vor allem Neuen geschützt werden sollen, um ihnen neue Erfahrungen zu ermöglichen. Vorlieben und Abneigungen können herausgefunden werden und man kann dann auch differenzieren. Es soll jedoch darauf geachtet werden, dass Angebote nicht nur gesetzt werden, weil der Betreuer dies nun gerne möchte.

„Ich denke, wenn ich die Klienten immer vor allem Neuen beschütze, dann haben sie einfach vom Erfahrungsrahmen, oder einfach welche Erfahrungen man überhaupt machen kann, nicht die Chance dass sie etwas Neues kennenlernen. Man muss ja auch herausfinden, dass ist ein Angebot das er mag und dies ist ein Angebot das der Klient überhaupt nicht mag, damit man auch differenzieren kann. Aus diesem Grund ist es schon gut, dass am Dinge ausprobiert. Aber trotzdem immer darauf achten ob es passt, nicht ein Angebot setzte nur weil ich es jetzt unbedingt haben möchte. „

Kleinigkeiten können Situationen zum Kippen bringen. Während neuer Angebote kann es passieren, dass man über die Grenzen eines Klienten hinausgeht und ein Angebot negativ besetzt wird.

„Es sind dann oft einfach Kleinigkeiten, die die Situation ins kippen bringen können. Wenn jemanden etwas überhaupt nicht gefällt, oder das Angebot an sich etwas ist, was den Klienten vertraut ist, weil sie es noch nicht so oft gemacht haben, dann ist es oft schwierig, wie man ihnen es verständlich macht, dass es für sie nicht überfordernd ist, sondern fordert. Und dann merkt man leider schon, dass man manchmal über ihre Grenzen geht und dieses Angebot dann negativ besetzt wird. Da klopfe ich mir dann selber auf die Fingern und denke mir das war jetzt einfach nicht nötig. Ich tue mir dann oft auch schwer, nur weil ich mir jetzt denke dass ein Angebot jetzt für einen Klienten nützlich sein kann, habe ich sie jetzt überfordert.“

Ein Klient hält viele Personen an einem Ort nur schwer aus. Dieser Klient sitzt während des Angebots teilweise auf der Couch, um ein bisschen von den anderen Klienten separiert zu sein, kann er dieses Angebot besser aushalten. Er bleibt nicht während des gesamten Angebots in der Gruppe, da er an diesem Tag Physiotherapie hat und Person E ist der Meinung, dass dies für ihn gut passt.

„Er hat an diesem Tag Physiotherapie und kommt nach einiger Zeit aus der Situation. Er hält oft große Ansammlungen von Leuten nicht aus, ist es für ihn manchmal schon sehr viel. Also wenn er etwas separiert auf der Couch sitzt, und es sitzt einer neben ihm, dass hält er noch besser aus. Aber am Boden, da weiß er manchmal einfach nicht wohin und wirkt überfordert. Ich denke auch das Laute, dadurch dass er immer versucht der lauteste zu sein, und wenn er das nicht ist, ärgert er sich natürlich total darüber. Das mit der Physiotherapie teilt das Angebot einfach auf, ich denke das passt für ihn einfach sehr gut.“

Gesundheitszustand der Klienten

Ein Klient ist nach einem epileptischen Anfall teilweise sehr getrieben und weist selbstverletzendes Verhalten auf.

„Es ist halt leider oft so, dass etwas dazwischen kommt, wenn man gerade ein Angebot setzten will. Wenn ein Klient voll drauf ist... das kann nach einem Epileptischen Anfall passieren. Er ist dann sehr getrieben und weist massives selbstverletzendes Verhalten auf, er versucht den Kopf stark gegen den Boden zu schlagen und sucht sich immer wieder Kanten mit denen er ebenfalls mit dem Kopf darauf schlagen kann.“

Ein Klient hat kaum Tage an denen er nicht entweder getrieben oder nur schläft. Er ist nur für kurze Sequenzen wach und ruhig, in denen beginnt er auch zu lautieren. Das Team von Person E dokumentiert nun seinen gesundheitlichen Zustand um ein Diagramm über seinen Zustand zu erhalten.

“Ich möchte nicht, dass der Klient sediert wird und sich dann kaum mehr bewegt, sondern ich möchte. Er ist arm, denn entweder der Klient hat überhaupt nicht an Angeboten teil, weil er schläft oder er hat überhaupt nicht teil, wenn er voll drauf ist. Es gibt leider kaum Tage dazwischen. Zeitweise, dass ist aber dann wirklich ganz kurz, wo er zu lautieren beginnt und er ruhig und auch wach ist. Es ist gibt kaum Tage an denen er wach ist und auch gleichzeitig etwas mitbekommt. Wir dokumentieren nun mittels Statistik sein Verhalten, wir schreiben auf, er schläft tief und fest, oder wenn er sich schlägt, oder mit dem Kopf Kanten sucht. Wir teilen dies in Punkte ein und ein ganzer Tag hinweg wird dies dokumentiert. Wir wollen ein Diagramm bekommen, wann ist welcher Zustand, hängt dies mit einem Anfall zusammen? Man wird sehen. Wir versuchen es einfach einmal und hoffen, dass dann etwas passiert.“

Eigene Grenzen der Mitarbeiter

Person E empfindet es als zermürend, dass aufgrund gesundheitlicher Probleme eines Klienten, teilweise andere Klienten leiden.

„Wenn dieser Klient drauf ist, kann man ein Angebot eigentlich schon vergessen. Alle anderen fünf Klienten leider dann darunter. Dies ist sehr, sehr zermürbend.“

Ein Klient der Gruppe ist entweder sehr getrieben oder sehr k.o. Das ist für Person E schlimm mit anzusehen, da sie ihm keine Bedarfsmedikation geben kann und dieser Klienten ihrer Meinung nach, nach Hilfe sucht.

„Im Moment hat dieser Klient gerade eine „Streichelweich“ Phase. Diese Woche war er an einem Tag so k.o., dass er nicht munter zu kriegen war, dass war schon ziemlich schlimm. Wir hatten Kontakt mit seinem Bezugsbetreuer, wir dürfen ihm keine Bedarfsmedikation mehr geben, wenn er voll drauf ist. Ich bin kein Freund davon Personen zu sedieren, aber er leidet ja, wenn er extrem getrieben ist und dir trotzdem ganz sanft die Hand gibt, dann ist es für mich ein Zeichen für Hilfe suchen.“

Person E gibt es als frustrierend an, dass sie Ideen hat, welche teilweise nicht umgesetzt werden können. Ist ein Klient getrieben benötigt er zu Beginn die Betreuung beider Mitarbeiter, und es ist nicht die Zeit die Situation für die anderen Klienten aufzuarbeiten. Person E gibt weiter an, dass sie sich bemüht trotzdem Angebote einzubauen und darauf achtet die Kommunikation nicht schleifen zu lassen.

„Wobei ich bemühe mich dann, dass man doch irgendwo etwas einbaut, und auch die Kommunikation nicht schleifen lässt. Es ist einfach manchmal frustrierend, man würde so gerne und hat gute Ideen und ist nichts möglich. Ich denke mir schon, wenn dieser Klient so drauf ist, dann muss man zu Beginn sowieso zu zweit bei ihm sein, alle anderen Klienten trauen sich schon fast nicht mehr atmen und man hat aber auch nicht die Zeit, die Situation mit den anderen Klienten aufzubereiten.“

Person E bemerkt, dass der gesundheitliche Zustand eines Klienten ihren Kompetenzbereich übersteigt.

„Vielleicht den Klienten über einen längeren Zeitraum einmal neurologisch beobachten lassen. Sein gesundheitlicher Zustand übersteigt einfach unseren Kompetenzbereich, vor allem medikamentös.“

Person E erzählt, dass wenn es einer Kollegin einmal nicht so gut geht, bemüht sich die Andere, dass man sie unterstützt.

„Leider haben wir von der Wohngemeinschaft kaum Unterstützung. Diese haben ein abgesichertes Bett, wo sie ihn hineingeben können und da kann er nicht hinaus und sich auch nicht verletzen. Aber so etwas haben wir nicht, wir versuchen und machen, aber es hilft oft nichts.“

Eigene Ressourcen der Mitarbeiter

Person E gibt an, dass es für sie sehr schön ist, sich einmal fünf Minuten zu einem Klienten zu setzen.

„Es sind oft nur fünf Minuten, ohne dass irgendetwas dazwischen kommt. Es ist oft so schön, sich nur fünf Minuten zu einer Person zu setzen und dann kommt soviel zurück, und das geht auf im ganzen Alltag unter.“

Person E meint, dass sie ihre freien Momente innerhalb des Arbeitsalltages nutzen möchte, um sich einem Klienten vollständig widmen zu können. In diesen Momenten weiß sie, warum sie diese Arbeit macht.

„Ich muss mich einfach selber an der Nase nehmen und die Momente nutzen in denen ich Zeit habe und ich kann mich jetzt genau 100%ig auf jemanden einlassen und dann hab ich auch das Gefühl ich weiß wieso ich die Arbeit mache. „

Person E gibt an, dass im Behindertenbereich Fortschritte oft lange dauern und dann nur sehr klein sind. Für Person E sind diese kleinen Erfolge sehr schön.

„Es sind so minimale Schritte oft, bis sich etwas tut, und das dauert einfach sehr lange. Naja dauert lang, man weiß ja in diesem Bereich, dass Fortschritte meistens nicht von heute auf morgen passieren. Aber eben wenn sich dann einmal etwas tut, das ist wirklich schön. Da weiß man wieso man das tut.“

Reflexion

Situationen werden im Team besprochen. Die Leitung versucht mit der Wohngemeinschaft zu kommunizieren.

„Im Team wird halt darüber geredet. Die Leitung möchte nun versuchen, dass sie mit der Wohngemeinschaft redet, damit etwas unternommen wird.“

Person E gibt an, dass Betreuer bestimmen sollen, und die Klienten dann dies tun müssen. E ärgert es, dass man leider schnell als Betreuer in einen Befehlston verfällt.

„Es soll ja auch nicht so sein, dass ich als Betreuer bestimme und die Klienten müssen dies dann tun. Man kommt leider sehr schnell in eine Befehlston hinein und das ärgert mich dann immer so maßlos.“

Angebot die dem Betreuer gefallen, müssen den Klienten nicht gefallen, oder gut für sie sein. Person E gibt an, dass Betreuer darauf achten sollen welche Bedürfnisse ihren eigenen sind und welche der Klienten.

„Es heißt nicht immer nur weil es einem selber gefällt, dass es auch einer anderen Person gefallen muss, oder gut für diese sein muss. Man muss da einfach sensibel darauf sein, zu achten was sind meine Bedürfnisse und welche Bedürfnisse haben die Klienten. Sachen die ich privat gerne mache, das mache ich privat und lebe das nicht in meiner Arbeit aus. Da schaue ich einfach darauf.“

Person E erzählt, dass tägliche eine halbe Stunde zur Reflexion einberaumt wird. In dieser Zeit sollten auch die Dokumentationen erledigt werden. Manchmal werden Klienten erst

später abgeholt und reflektieren vor den Klienten ist für E nicht korrekt. In Teambesprechungen gibt es die Möglichkeit Situationen oder Verhaltensauffälligkeiten zu besprechen.

„Naja, vorgegeben wäre die Zeit von 15:00 -15:30 Uhr. Aber da muss man Doku schreiben und manchmal werden Klienten erst später abgeholt und vor Klienten etwas besprechen geht für mich sowieso nicht. Ja in Teams, dass man sich Situationen anschaut und sagt das war für mich belastend, oder Verhaltensauffälligkeiten bespricht.“

Setting

Ist ein Klient sehr unruhig, muss ein Betreuer bei ihm bleiben. Sein Kollege ist dann für die restlichen fünf Klienten zuständig und kann dann nur noch die Grundversorgung erledigen.

„Und das macht es einfach insofern schwierig, dass wenn dieser Klient drauf ist, muss ein immer bei ihm bleiben und der andere ist alleine für fünf Klienten zuständig, dann macht dieser nur mehr Hosen wechseln, Klo gehen und Essen herrichten und ... Man denkt sich dann, wenn man am Nachmittag die Arbeit verlässt, was hab ich eigentlich den ganzen Tag gemacht, eigentlich hast du die Leute nur Grundversorgt, in diesem Sinn.“

Auch in einer basalen Erlebniswerkstätte gibt es zeitliche Vorgaben und organisatorische Aufgaben. Die Betreuer haben einen zeitlichen Rahmen in welchem der Arbeitsalltag stattfinden muss.

„Wir haben einfach die zeitlichen Vorgaben und organisatorische Aufgaben. Man hat einfach nur den Zeitrahmen zwischen Ankunft und Abfahrt, dann muss man eh bald wieder zu Wickeln beginnen, denn eine kurze Pause brauchen die Klienten auch noch und man hat einfach fix vorgegebene Zeiten und dann kommt einem etwas dazwischen und dann ist es schon wieder schwer.“

Eine Klientin lässt sich sehr leicht von Geräuschen in der Gruppe ablenken. Person E meint, Angebote würden besser funktionieren, wenn man diese außerhalb der Gruppe, in einem eigenen Raum, nur Betreuer und Klient, durchführen könnte. Der einzige leerstehende Raum in der Werkstätte wird allerdings meistens für Therapien genutzt.

„Eine Klientin schaut dabei meisten nicht hin. Sie lässt sich leicht ablenken, alles andere ist mehr interessant. Diese Klientin hat sehr lange zu Hause gewohnt und war auch nur zu Hause. Jetzt ist soviel neuer Input, ich denke sie kann das oft gar nicht verarbeiten. Für Steckspiele mit ihr bräuchte man einen eigenen Raum, wo man nur mit ihr allein drinnen ist, und sich dann wirklich auf die Übung konzentrieren. Das würde dann wahrscheinlich auch funktionieren, denn da muss sie herschauen, da gibt es keine anderen Ablenkungen. Das macht es oft schwierig mit ihr in der Gruppe ein Angebot zu setzen, da sie sich überhaupt nicht darauf konzentrieren kann.“

„Leider sind montags dort Therapien, also Physio und Logotherapie, aber auch an den anderen Tagen ist das Zimmer meistens besetzt. Es gibt eigentlich keinen Raum in dem man mit der Klientin allein etwas machen kann.“

Pädagogischer Austausch zwischen den Institutionen

Person E empfindet einen Austausch zwischen den Institutionen als wichtig und positiv für den Klienten. Schwierige Situationen können teilweise durch ein zusammenarbeiten der Tagesstruktur und Wohngemeinschaft verbessert werden.

„Die Klienten sind auf uns angewiesen, auch auf einen Austausch zwischen den Institutionen. Zwar muss nicht alles kommuniziert werden, aber ein Austausch ist ja auch positiv für die Klienten. Es ist ein Unterschied ob es fite Personen sind, welche selber erzählen können, aber unsere Klienten sind von uns abhängig, da ist es wichtig. Es wäre auch unfair den Leuten gegenüber, wie soll sich an einer schweren Situation etwas ändern, wenn man untereinander nicht miteinander redet. Es soll ein Austausch zwischen WG und BT stattfinden, was mach die Personen gerne in der WG, was in der BT, was können sie dort selbstständig.“

Lebensgeschichte

Person E gibt an, dass eine Klientin sehr lange nur zu Hause bei den Eltern war. Sie vermutet, dass ihr dadurch viele Reize gefehlt haben. Andere Klienten der Gruppe haben viel Zeit ihres Lebens in Institutionen verbracht. Person E meint, dass diese Klienten aufgrund von Betreuerwechsel, selten eine fixe Bezugsperson hatten. Sie mussten mit sehr vielen Verlusten umgehen lernen. In einer Wohngemeinschaft sind mehrere Klienten, hier können die Bedürfnisse des Einzelnen zu kurz kommen.

„Meine Vermutung ist, da diese Klientin solange nur zu Hause war, haben ihr all diese Reize gefehlt. Den anderen Klienten, die nicht zu Hause waren, werden diese Reize oft schon zu viel, hier wird man von einer Institution in die andere gereicht. Im Wohnbereich hat man alleine schon enorm viel Betreuerwechsel, man hat nie wirklich eine stabile Vertrauensperson, die diese Klientin auf alle Fälle hat. Bei ihr waren die Eltern immer da. In der WG wechselt es ständig und ich denke irgendwann resigniert man wahrscheinlich auch, wenn nie jemand konstant da ist. Es ist einfach schwer, dann kommt ein Betreuer den man mag und dann ist er einfach wieder weg. Diese Klienten müssen mit sehr vielen Verlusten umgehen lernen. In einer Wohngemeinschaft ist man auch ständig im Kontakt mit allen anderen. Wenn ich ständig immer mit so vielen Leuten zusammen wäre, würde ich mich auch zurückziehen wollen. Immer nur gemeinsam, die einzelnen Bedürfnisse kommen immer nur kurz dran.“

Kernaussagen Gespräch E

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation kann das Aufteilen von Handlungen in kleine Schritte darstellen, um die Handlung für die behinderten Personen nachvollziehbar zu machen.

Vorlieben und Präferenzen der Klienten

Im Umgang mit Klienten kann versucht werden auf ihre individuellen Bedürfnisse zu achten und Vorlieben sowie Abneigungen miteinbeziehen. Es kann sein, dass sich Klienten mittels Vorlieben aus ihren Stereotypen herausholen lassen.

Einfühlungsvermögen

Als Betreuer kann man Angebote im Vorhinein an sich selbst ausprobieren, um nachvollziehen zu können ob es für einen selber unangenehm ist. Durch dieses Ausprobieren kann man überlegen wie man Angebote aufbereitet, damit die Klienten es nachvollziehen können. Man kann auf die Tagesverfassung des Klienten achten und je nach Verfassung neue oder vertraute Angebote setzen. Neue Angebote können für Klienten schwierig sein, da sie manchmal nicht wissen was passiert. Das verbale Begleiten von Angeboten kann Klienten beruhigen.

Wertschätzung

Klienten können Eigeninitiative zeigen. Klienten können in der Lage sein sich selbständig einen Platz in der Gruppe suchen, an welchem sie sich wohlfühlen. Klienten können auch aktiv mit anderen Personen in Kontakt treten. Klienten können mit der Wohngemeinschaft, der Tagesstruktur und den Eltern auf unterschiedliche Weise kommunizieren, sie können dabei zu Höchstleistungen fähig sein.

Kongruenz

Ein authentischer Umgang der Betreuer kann diese für die Klienten greifbar machen.

Respekt

Es kann von der individuellen Tagesverfassung abhängen, ob Klienten Angebote zulassen oder nicht. Eine Situation kann für einen Klienten nicht passend sein, dann wird das Angebot abgebrochen und es kann eine Alternative angeboten werden. Es kann wichtig sein Bedürfnisse der Klienten wahrzunehmen, sie von dort abholen wo sie gerade stehen und sie nicht zu überfordern. Betreuer können sensibel darauf sein, dass Klienten abhängig von ihnen sind.

Vertrauen

Vertrauen kann die Basis für jedes Angebot darstellen und darauf kann man aufbauen. Vertrauen kann durch verbales Begleiten eines Angebotes, oder Körperkontakt entstehen.

Sicherheit

Das verbale Begleiten von Angeboten kann den Klienten Sicherheit vermitteln. Zu Angeboten, welche dem Klienten bereits bekannt sind, kann ein Bezug hergestellt und somit Sicherheit vermittelt werden.

Eigenes Tempo

Neue Angebote können Klienten erst nach einem längeren Zeitrahmen gefallen, dieser Zeitrahmen muss überwunden werden. Klienten können teilweise sehr lange brauchen bis sie beginnen Materialien zu erkunden. Wartet man das persönliche Tempo des Klienten ab, können auch Materialien in die Hand genommen werden, welche diese sonst verweigern würde.

Entspannung durch Basale Stimulation

Mittels Methoden der Basalen Stimulation kann versucht werden sehr getriebenen Klienten zu beruhigen. Dieses Herausholen aus einem Zustand kann manchmal funktionieren und dann auch wieder nicht. Manche Klienten können sich mittels Vibrationen gut entspannen, diese Entspannung kann allerdings auch sehr tief gehen.

Spaß an Basalen Angeboten

Klienten können bei basalen Angeboten Spaß haben und zufriedener wirken. Klienten können bei basalen Angeboten aktiv mitarbeiten und dies als lustig empfinden. Mach Klienten ein Angebot Spaß können sogar Handlungsweisen zugelassen werden, welche sonst nicht möglich wären. Angebote können den Klienten mehr Spaß machen, wenn sie verbal begleitet werden.

In Kontakt kommen

Klienten könne mittels Nähe und Körperkontakt aus Stereotypen herausgeholt werden. Für Klienten kann das Angebot von Nähe bereits eine Förderung darstellen. Das in Kontakt kommen, einfach nur für den anderen da zu sein kann schon das Wesentliche sein.

Verstehen durch Beobachten

Klienten können ihr Missfallen durch verzerrte Mimik oder erhöhte Körperspannung ausdrücken. Die Arbeit mit non-verbalen Klienten kann sehr viel Interpretation von Verhalten der Personen beinhalten.

Jeder Tag ein Neubeginn

Jeder neue Tag kann als Herausforderung betrachtet werden, und man kann bemüht sein, sich auf diese einzulassen. War ein Tag mit einem Klienten schwierig, kann man ihm am nächsten eine neue Chance geben.

Selbstbestimmung

Es kann für Klienten wichtig sein, zu lernen ihren Unmut auszudrücken, damit dies von anderen Personen auch wahrgenommen werden kann. Klienten können lernen, sich mittels Augenbewegung zwischen Angeboten zu entscheiden, auch wenn diese Entscheidungsfindung teilweise sehr lange dauern kann.

Fördern und Überfordern

Klienten können nicht vor allem Neuen geschützt werden. Durch neue Angebote können ihnen neue Erfahrungen zu ermöglichen und Vorlieben sowie Abneigungen können herausgefunden werden. Kleinigkeiten können Situationen zum Kippen bringen. Während neuer Angebote kann es passieren, dass man über die Grenzen eines Klienten hinausgeht und ein Angebot negativ besetzt wird.

Gesundheitszustand der Klienten

Klienten können nach einem epileptischen Anfall teilweise sehr getrieben sein und selbstverletzendes Verhalten aufweisen.

Eigene Grenzen der Mitarbeiter

Gesundheitliche Probleme eines Klienten können Auswirkungen auf andere Klienten haben und als zermürend empfunden werden. Gesundheitliche Probleme können auch den Kompetenzbereich der Betreuer überschreiten. Betreuer können es als schlimm empfinden in Situationen nichts tun zu können. Angebote können aufgrund der Gesundheit eines Klienten nicht stattfinden können. Aufgrund von Zeitmangel können schwierige Situationen für Klienten nicht immer aufbereitet werden.

Eigene Ressourcen der Mitarbeiter

Es kann für Betreuer als schön empfunden werden, sich einmal fünf Minuten einfach zu einem Klienten zu setzen und sich diesem vollständig zu widmen. Fortschritte können in diesem Bereich sehr lange dauern und klein sein, aber trotzdem als schön empfunden werden.

Reflexion

Schwierige Situationen können im Team besprochen werden. Leitungen können zwischen den Institutionen vermitteln. Betreuer können sensibel darauf sein, in welchem Ton sie mit den Klienten kommunizieren. Angebote die dem Betreuer gefallen, können von Klienten anders wahr genommen werden. Mitarbeiter können darauf achten, welche Bedürfnisse ihren eigenen sind und welche die der Klienten.

Setting

In einer basalen Erlebniswerkstätte kann es zeitliche Vorgaben und organisatorische Aufgaben geben. Die Betreuer haben einen zeitlichen Rahmen in welchem der Arbeitsalltag stattfinden muss. Klienten können sich sehr leicht von Geräuschen ablenken lassen. Dies könnte durch ein Einzelsetting vermieden werden, wenn in der Werkstätte genügend Platz zur Verfügung steht.

Pädagogischer Austausch zwischen den Institutionen

Ein pädagogischer Austausch zwischen den Institutionen kann als wichtig und positiv für die Klienten empfunden werden.

Lebensgeschichte

Verhaltensweisen und Vorlieben von Klienten können durch ihre individuelle Lebensgeschichte bedingt werden.

Gespräch F

Person F arbeitet seit ca. 10 Jahren in einer basalen Erlebniswerkstätte. Sie arbeitet in einem zweier Team mit sechs Klienten. In dieser Gruppe sind drei Rollstuhlfahrer und drei teilmobile Klienten. Das Gespräch fand an einem ruhigen Ort der Erlebniswerkstätte statt und hat ungefähr 49 Minuten gedauert.

Gesprächseinleitung

„Ich beschäftige mich in meiner Arbeit mit der Methode der Basalen Stimulation. Sie arbeiten in einer basalen Erlebniswerkstätte, welche nach der Methode von Andreas Fröhlich arbeitet. Mich würde interessieren, was für Sie das Spezielle an dieser Methode ist.“

„Ich habe vorher in diesem Bereich überhaupt nicht gearbeitet. Ich bin quer eingestiegen. Ich habe dann ein Seminar bei dieser Leitung gemacht und ich glaub, dass man das in diesem Bereich einfach im Gespür haben muss. Und ich bin in diese Werkstätte gekommen und man hat keine Richtlinien gehabt. Man selber auf die Leute zugehen kann, individuell für jeden schauen, was für die Person passt und sich dies zusammensuchen. Man spürt das dann eh. Einfach wenn man sich zu einem Klienten setzt, und man hat einfach die Zeit dazu, man hat nicht so den Druck, man muss jetzt das und das erreichen, sondern man kann den Leuten Zeit lassen. Ja, das ist es einfach für mich. Ich habe zuvor ein freiwilliges soziales Jahr gemacht und habe zuvor ein Jahr in Krems gearbeitet und bin dann durch Zufall zu GIN gekommen. Ich habe hier auch erst meine Ausbildung gemacht und bin jetzt im zehnten Jahr.“

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

Person F gibt an, dass für sie das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation ausmacht, dass man ohne Leistungsdruck mit den Personen arbeiten kann. Es wird versucht für jeden Klienten individuell passende Arbeitsweisen zur Förderung zu finden.

„Und ich bin in diese Werkstätte gekommen und man hat keine Richtlinien gehabt. Man selber auf die Leute zugehen kann, individuell für jeden schauen, was für die Person passt

und sich dies zusammensuchen. Man spürt das dann eh. Einfach wenn man sich zu einem Klienten setzt, und man hat einfach die Zeit dazu, man hat nicht so den Druck, man muss jetzt das und das erreichen, sondern man kann den Leuten Zeit lassen. Ja, das ist es einfach für mich.“

Verhaltensauffälligkeiten

Eine Klientin dieser Gruppe weist derzeit Auffälligkeiten im Verhalten auf. Sie schreit und versucht sich zu verstecken. Person F weiß nicht worauf diese Verhaltensauffälligkeiten zurückzuführen sind. Diese Klientin wird zu Beginn in Ruhe gelassen, und ebenfalls ein ruhiges Angebot für die Gruppe gewählt, damit sie sich wieder beruhigen kann.

„Eine Klientin hat im Moment eine Krise. Diese Klientin ist in der Früh in die Gruppe gestürzt, mehr oder weniger und hat sich sofort auf den Sandsack fallen lassen, mit den Händen das Gesicht verdeckt und keine Chance mehr sie zu bewegen. Ich habe sie dann auch gelassen. Sie hat dann auch zu schreien begonnen. Ich weiß überhaupt nicht, was mit ihr zurzeit los ist. Wir haben sie dann einfach einmal liegen lassen, einfach damit sie einmal runter kommt. Wir haben dann rund um sie alles drapiert für das Angebot, Film schauen. Und die anderen Klienten rundherum gemütlich hingesetzt.“

Basale Angebote

Person F setzt sich neben eine im Moment schwierige Klientin und legt ihre Hand auf ihren Rücken. F versucht in ihrem Atemrhythmus ihre Hand mit zubewegen. Danach hat F versucht mit den Fingern der Klienten zu spielen, auf dies hat diese zu reagieren begonnen.

„Ich habe mich dann neben sie hingesetzt und ihr die Hand auf den Rücken gelegt und einfach in ihrem Atemrhythmus die Hand mit bewegt. Ich habe dann begonnen mit ihren Fingern, soviel wie herausgeschaut hat, zu spielen begonnen und dann ist sie gekommen“.

Mit einer Klientin wird versucht, mittels Baden mit Lichterketten und Sprudelkissen, ihr einen Zustand der Entspannung möglich zu machen. Sie mag baden gerne, besonders mit einem Sprudelkissen und Lichterketten.

„Wir versuchen morgen die Klientin in die Badewanne zu setzen, denn baden mag sie sehr gerne. Am liebsten mit Lichterketten und Sprudelkissen. Vielleicht kann sie sich ja da entspannen.“

Ein Förderschwerpunkt eines Klienten ist die Körperwahrnehmung zu verbessern. Dieser Klient scheint, als empfinde er Berührungen als unangenehm und reagiert darauf mit zwicken. Mittels Massagen soll er toleranter gegenüber Berührungen werden.

„Bei einem anderen Klient haben wir gerade als Schwerpunkt Körperwahrnehmung. Dieser ist oft sehr hektisch und beginnt manchmal sofort zu zwicken. Wir versuchen es mit Massagen. Die Körperwahrnehmung war schon letztes Jahr ein Ziel, dass er sich einfach angreifen lässt, damit er es nicht mehr als unangenehm empfindet.“

Ein Klient reagiert in kritischen Situationen mit zwicken und beißen. Mittels Massagen, abklopfen oder zufällig erscheinenden Berührungen im Alltag wird versucht ihn auch in diesen Situationen toleranter für Körperkontakte zu machen. Person F versucht dieses Berühren auch in Spiele zu integrieren, diese werden auch verbal begleitet, damit es ihm auch Spaß macht und somit positiv behaftet ist.

„Er hält sie schon aus, aber in Situationen wie beim Wickeln, oder beim Schuhe an- und ausziehen, ist es immer etwas kritisch, wo er dann schnell einmal zwickt oder beißt. Wir versuchen es nun mit abklopfen, Massagegeräte, einfach zwischendurch einmal vorbeigehen und ihn leicht berühren, zufällige Berührungen im Alltag, wenn man merkt es geht ihm gerade gut, dann kann man hingehen und ihm auf die Schulter klopfen, das findet er dann lustig. Manchmal streckt er auch beide Hände von sich, wo man ihm dann auf die Hände klatscht und das verbal begleitet, das findet er dann recht lustig, auf solche Spielchen geht er ein.“

Angebote, welche für Klienten teilweise schwierig sind, können in Spiele eingebaut werden. Haben die Klienten Spaß daran, kann es leichter sein, sich auf das Angebot einzulassen. Nach gut verlaufenen Angeboten können Klienten ruhig wirken.

„Und dann habe ich mit ihm noch ein Spiel gespielt, zuerst das Gesicht abtupfen, das hat er dann irgendwie lustig gefunden, und dann hat er sich auch noch massieren lassen. War schön. Er war auch danach sehr ruhig. Es war auch danach überhaupt kein Problem ihm zu sagen, dass wir jetzt dann Essen gehen, dann gehen wir aufs Klo.“

Person F erzählt, dass ein Klient sehr gerne badet, sowie mit Wasser spielt. Allerdings stellen die Berührungen nach dem Baden, das Abtrocknen ein Problem dar. Im Moment hat sich diese Situation allerdings entspannt.

„Er badet eigentlich auch sehr gerne, und wenn man ihm das Wasser aufdreht, hält er auch die Finger hinein. Nur die Berührung von abtrocknen, das war eigentlich immer das Problem. Aber das funktioniert im Moment, ist eigentlich zurzeit wenig Thema.“

Ein Klient mag Massagen sehr gerne. Berührungen an seiner rechten Hand sind jedoch negativ behaftet, da er sich hiermit selber beißt sowie auf andere Personen hinschlägt. Manchmal lässt er sich innerhalb der Massage auch an der rechten Hand berühren.

„... Gesichtsmassagen mag er gerne, auch wenn es ihm nicht gut geht, lässt er das zu. Man muss dann eher auch mit festem Druck die Stirn massieren. Seine Hand massieren mag er nicht so gerne. Manchmal ja manchmal geht's gar nicht. Hände sind auch negativ besetzt, da er sich immer in die rechte Hand beißt, oder mit ihr verletzt wenn er wütend ist. Aber manchmal geht es trotzdem.“

Eine Klientin mag Entspannungsangebote sehr gerne, dabei lässt sich auch ihr Tonus regulieren. Diese Klientin ist sehr ehrgeizig und würde schwierige Übungen immer wieder machen, da sie dafür Lob bekommt. Person F gibt an, dass man diese hier teilweise bremsen muss, da ihr Entspannungsangebote gut tun und ihr ebenfalls gefallen.

„Wenn in den Pausen genug Zeit ist, setzten wir sie in eine Hängeschaukel, das mag sie sehr gerne, oder ihr die Massagematte in die ihren Sessel legen und Hand-Fuß-Massage, Sprudelbad etc. ... damit sich auch ihr Tonus reguliert. Sie ist sehr ehrgeizig und würde schwierige Übungen jeden Tag machen und dies dann immer und immer, weil sie natürlich von uns dann auch eine Bestätigung und ein Lob bekommt. Da muss man sie dann teilweise bremsen, dass sie einmal entspannt, tut ihr auch gut. Es gefällt ihr dann auch. Man muss sie nicht zur Entspannung zwingen, das wäre ja auch kontraproduktiv.“

Eine Klientin hat ihre Arme meistens angewinkelt, mittels Handmassagen schafft sie es manchmal diese auszustrecken und man kann diese durch bewegen. Leider hält dieser Effekt teilweise nur für einen kurzen Zeitrahmen an.

„Handmassagen gehen eigentlich ganz gut, man kommt in die Handfläche ganz schon hinein. Sie hat ihre Hände meistens abgewinkelt und bei Massagen schafft man es dann auch manchmal, dass sie ihre Hände ausstrecken kann und diese dann etwas durchbewegen kann, das geht ganz gut. die Hand bleibt meistens leider nur für den Moment offen, man merkt es nach der Massage beim Essen, dass sie viel besser greifen kann, aber irgendwann geht das wieder weg.“

Bei einer Klientin wird mittels Förderung versucht die Motorik zu verbessern, eine leichte Öffnung einer Hand zu erzielen und dass sie ihre Arme etwas besser bewegen kann.

„Wir stecken das Lego doppelt auf eine Platte und sie versucht dann, dass sie die Steine umwirft und sie schiebt diese dann auf die Seite und schmeißt die Steine dadurch in eine Kiste. Wir versuchen auch bei ihr die Motorik zu verbessern, dass sie ihre Arme etwas bewegen kann, und auch eine ihrer Hände, dass sich die etwas öffnet. Es war zu Beginn sehr schwierig den Daumen aus ihrer Hand und zwischen den Fingern hervor zu bekommen. Sie nimmt auch de Becher und die Gabel oder den Löffel alles mit Faustgriff.“

In Kontakt kommen

Eine schwierige Klientin kommt mittels Berührungen der Handflächen durch Person F in Kontakt mit ihr. Sie beginnt die Hand von F zu halten. F bietet ihr stärkere Reize an den Handflächen an, diese Klienten mag das gerne. Die Klientin hat begonnen F anzusehen.

„Sie hat dann begonnen, dass sie die Hand herhält. Sie mag das sehr gerne, wenn man ziemlich starke Reize an ihren Händen setzt. Das haben wir dann gemacht und man hat gemerkt, sie hat mich dann auf einmal angeschaut. Man hat so richtig gemerkt, wie sie durch das aus sich herauskommt.“

Durch Berührungen ihrer Hände hat sich eine Klienten emotional erreichen lassen. Sie hat begonnen ebenfalls mit F's Fingern zu spielen. Diese Reaktion hat Person F erstaunt und sie hatte Angst sich zu bewegen bzw. etwas Falsches zu machen, und sich die Klientin dann sofort wieder zurückzieht. Die Klientin hat weiter begonnen Person F über die Oberarme zu streichen und sich danach selber aufgerichtet.

„Eigentlich hat sie nur auf das Reize setzen auf ihren Handflächen reagiert. Dann hat sie begonnen mit meinen Fingern zu spielen und so ist sie langsam wieder aus sich herausgekommen. Die Reaktion hat mich sehr erstaunt. Ich habe mich überhaupt nicht bewegen getraut, denn wenn sie schon aus sich herauskommt, dass ich ja nichts Falsches mache und sie sich sofort wieder zurückzieht. Sie hat dann begonnen über meine Oberarme zu streichen, einfach das Spüren. Sie hat sich danach selber im Sandsack aufgesetzt, das hat mich sehr verwundert.“

Eigene Grenzen

Person F gibt an, dass sie die Verhaltensauffälligkeiten einer Klientin als sehr anstrengend empfindet, da diese nicht weiß was mit ihr los ist.

„...sie hat zwar beim Klo gehen mitgeholfen, aber beim Mittagstisch wollte sie überhaupt nicht zum Tisch gehen, da hat sie wieder zu schreien begonnen. Ich habe sie dann auf die Couch gesetzt und da hat sie dann mehr liegend irgendwas gegessen. Im Moment ist es einfach sehr anstrengend mit ihr. Weil man auch nicht weiß was es ist. Hat sie jetzt Angst? Sie hat zurzeit die Menstruation, vielleicht hat sie Schmerzen.“

Eine Betreuerin hatte Angst vor den Zwickattacken eines Klienten. Diese Angstsituation hat sich aufgeschaukelt und schließlich auch auf die andere Betreuerin, sowie auf die gesamte Gruppe übertragen. Der Klient wurde schließlich zum Gruppenaußenseiter. Nach einem Betreuerwechsel hat sich die Situation innerhalb der Gruppe wieder entspannt und der Klient hat sogar begonnen die Betreuer mit dem Namen anzusprechen bzw. ganze Sätze zu bilden.

„Hat aber vielleicht auch mit einem Betreuerwechsel zu tun. Weil die Betreuerin zuvor hatte Angst vor ihm, vor seinen Zwickattacken. Das hat sich dann sehr aufgeschaukelt. Seitdem die neue Kollegin da ist, funktioniert es eigentlich wieder. Die Situation hat sich einfach total entspannt. Es hat gegen Ende keinen Tag mehr gegeben, wo er nicht auf die verflissene Kollegin hin gezwickt hat. Ich habe normalerweise wenige Probleme mit ihm, manchmal wenn er wirklich einen schlechten Tag hat, zum Beispiel Bauchweh hatte, da ist er einfach eher empfindlich, ist aber eigentlich eh klar. In solchen Situationen hat er mich auch gezwickt oder versucht zu beißen, aber bei der anderen Kollegin war das wirklich schon fast jeden Tag. Sie hat wirklich Angst gehabt ihn zu wickeln, wo ich dann gesagt habe, sie soll es nicht mehr machen, als sie dann schon gewusst hat sie wird gehen. Es hat einfach beiden nichts gebracht, es versetzt sie in Stress und ich denke er hat einfach ihre Unsicherheit gespürt und das hat sich übertragen und das hat sich auf den ganzen Tag übertragen und irgendwie ist er dann so zum Gruppenaußenseiter geworden, und das hat mir gar nicht gefallen. Es ist ja wirklich ein lieber Kerl. Die Situation hat sich total verändert, ihm geht es total gut, er redet sogar viel, er lautiert, er singt mit, er hat begonnen die Betreuer mit dem Namen zu nennen. Er versucht sogar ganze Sätze zu sagen, das war total schön.“

Person F gibt an, dass Sympathie im Umgang mit Fremdaggressionen eine wesentliche Rolle spielt. Es ist möglich, dass ein Klient für einen Betreuer nicht ansprechend erscheint, hierbei kann es schwieriger sein, mit dessen Verhaltensauffälligkeiten umzugehen.

„Er hat sie am Anfang auch einmal gebissen und gezwickt, aber sie hat ähnlich reagiert wie ich das mache, und das hat ihm dann auch die Sicherheit gegeben. Sie hat ihn einfach lieb gefunden von Beginn an. Sympathie spielt einfach auch immer eine große Rolle. Wenn man zu einem Klienten nicht hingehen mag, wenn man nicht so gut mit einem kann, dann ist es immer schwierig. Überhaupt dann auch noch mit Fremdaggressionen umzugehen.“

Verstehen durch Beobachten

Person F versucht die Auffälligkeiten einer Klientin zu Beobachten um so den Grund dafür herauszufinden.

„Am Montag haben wir ihr aber das Bedarfsmedikament gegeben. Das hat aber die Situation auch nicht verändert. Aber es ist auffällig, denn das letzte Mal, wie sie so drauf war, hat sie auch die Regel gehabt. Von den Stimmungsschwankungen, vielleicht ist ihr Hormonhaushalt davon so stark betroffen. Aber wir wissen es nicht. Es ist ein reines Rätsel raten.“

Ein Klient zeigt bei Wetterwechsel bzw. Gezeitenwechsel vermehrt Verhaltensauffälligkeiten. Person F nimmt an, dass er eine Art Spannung in seinem Kopf spürt. Sie geht davon aus, da er die Augen zu hat, er den Kopf hängen lässt und sich beim

Gehen schwer tut. Dieser Klient lässt sich in solchen Situationen teilweise mittels eines kalten Tuchs am Kopf, sowie der Massagematte beruhigen.

„Bei diesem Klienten merkt man Wetterwechsel sehr stark, ein Gezeitenwechsel, von Kalt auf Warm oder umgekehrt, so wie jetzt. Da merkt man, dass tut ihm nicht gut. Er stampft dann öfters und will sich auf den Kopf hauen. Ich vermute einfach einmal, dass er da eine Art Spannung im Kopf spürt. Ich weiß nicht ob es wirklich Kopfweg ist, aber man merkt es geht ihm nicht gut. Er hat die Augen zu und lässt den Kopf hängen und beim Gehen tut er sich schwer. Wir geben ihm dann ein kaltes Tuch auf den Kopf oder die Massagematte, dass beruhigt ihn dann oft auch.“

Lässt sich ein Klient beruhigen, dann verändert sich seine Mimik, seine Schultern gehen nach unten, er streckt die Füße aus, er stampft nicht mehr mit dem Fuß, versucht nicht mehr die Betreuer zu schlagen und manchmal kommt sogar ein kleines Lächeln.

„Man merkt es an der Mimik, die verändert sich. Wenn er wirklich grantig ist, ist sein Gesicht eingefallen und voller Falten, er knackt mit dem Kiefer. Man merkt, dass der ganze Körper angespannt ist. Wenn er sich entspannen kann, dann gehen die Schultern nach unten, er streckt die Füße aus, die Mimik entspannt sich, manchmal kommt sogar ein kleines Lächeln oder ein leises Lautieren. Also an dem merkt man es einfach, dass es ihm besser geht. Er stampft dann auch nicht immer und versucht auch nicht dich zu schlagen.“

Pädagogischer Austausch zwischen den Institutionen

Person F gibt an, dass mit der Wohngemeinschaft der Klientin in Kontakt getreten wurde, um den Grund der Verhaltensauffälligkeiten zu eruieren.

„Mit ihrer Wohngemeinschaft haben wir leider nicht wirklich Kontakt. Wir haben ein Mitteilungsheft und schreiben jeden Tag ein, wie die Situation in der Werkstätte war, und ob sie uns etwas zurück schreiben können, aber es kommt leider nicht viel. Wir haben allerdings einmal angerufen und da haben sie gemeint, dass sie sehr fröhlich ist und es ihr gut geht. Und am nächsten Tag haben wir dann nochmals angerufen und dieser Betreuer hat dann gemeint sie ist schon ein bisschen komisch und sie hatte vor kurzem einen Pooldienst und seitdem verhält sie sich anders. Man weiß es manchmal nicht, was wirklich der Auslöser war.“

Rätsel raten

Eine Klientin ist seit drei Monaten immer wieder verhaltensauffällig. Die Betreuer der Werkstätte und der Wohngemeinschaft versuchen den Grund dafür zu finden. Die Wohngemeinschaft nimmt an, dass sie erst jetzt einen Umzug zu realisieren beginnt. Person F meint, dass dies jedoch schon zulange her ist.

„Sie hatte diese Krise vor einem Monat schon einmal, dann war es wieder etwas besser und jetzt schon wieder. Bis jetzt war es drei Mal seit August, ja fast jeden Monat. Das erste Mal war in meinem Urlaub, vielleicht hat sie sich gedacht, es geht schon wieder ein Betreuer, oder die WG hat auch vermutet, dass sie jetzt er realisiert hat, dass sie in die WG umgezogen ist. Aber sie wohnt jetzt schon ein Jahr in der WG. Ist eigentlich schon lang dafür dass sie das jetzt erst mitkriegen würde.“

Autonomie

Person F gibt an, dass sie zurzeit einige Förderziele mit dem Schwerpunkt Selbstständigkeit haben. Eine Klientin versucht zurzeit mittels unterstützter Kommunikation die Wochentage zu lernen.

„Wir haben im Moment sehr viele Schwerpunkte mit dem Ziel der Selbstständigkeit. Mit einer Klientin erarbeiten wir gerade mittels unterstützter Kommunikation die Wochentage.“

Eine Klientin ist sehr eingeschränkt in ihrer Feinmotorik. Sie versucht alles mit einem Faustgriff zu greifen. Sie arbeitet sehr gerne mit Legosteinen. Die Betreuer haben zuerst eine andere Methode für sie gefunden, aber die Klientin hat diese selbstständig umgewandelt und nun funktioniert es gut. Sie hat eine eigene Technik dabei entwickelt und es gefällt ihr.

„In letzter Zeit ist es oft einen Lego-Turm bauen. Sie tut sich von der Feinmotorik her sehr schwer. Feinmotorik ist fast überhaupt nicht vorhanden, eher Grobmotorik. Sie greift alles fast mit dem Faustgriff, aber sie schafft das mittlerweile sehr gut. Zu Beginn hat es nicht gut funktioniert, da haben wir es umgekehrt versucht. Wir haben Legosteine auf ein Brett gesteckt und sie hat versucht es hinunter zu geben und irgendwann zufällig hat sie begonnen den Stein hinauf zustecken. Das hat ihr so gefallen, sie hat einen richtigen Ehrgeiz entwickelt, dass sie manchmal mittlerweile sogar bis zu neun steinen aufeinander steckt. Natürlich mit den Duplo-Steinen, nicht mit den kleinen. Sie nimmt die Steine mit der linken Hand aus der Schachtel, dann greift sie mit der rechten Hand um, damit sie den Stein richtig in der Hand hat und dann tastet sie sich zu der Position und wenn sie diese findet, dann drückt sie ganz fest drauf. Sie hat hierbei selber eine wirklich gute Technik entwickelt. Und es gefällt ihr natürlich, vor allem wenn man sie lobt.“

Intuitive Arbeitsweisen

Person F gibt an, dass sich das Team dafür Gegenstände gesucht hat, welche mit den ersten zwei Buchstaben des Wochentages beginnen, wie Mond für Montag. Sie versuchen dies nun schon seit zwei Wochen und die Klientin lernt schnell. Der Gegenstand des jeweiligen Tages wurde der Klientin in die Hand gegeben und der Wochentag dazu gesagt. Am Ende

der Woche wurden die einzelnen Gegenstände mit den Wochentagen noch mal durchgegangen.

„Wir haben uns Gegenstände gesucht, der Mond ist der Montag. Gegenstände bei denen die ersten zwei Buchstaben wie die jeweiligen Wochentage beginnen. Das war total schwer für jeden Tag, irgendein Wort zu finden. Der Mond ist Montag, die Discokugel ist der Dienstag, der Mittwoch ist die Milchflasche, da habe ich von Babyborn so eine Milchflasche spontan gefunden. Donnerstag ist die Dose, Freitag ist der Frosch und Samstag, Sonntag haben wir zusammengeführt unter Sonne. Es geht ihr sehr gut damit, hab ich mir überhaupt nicht gedacht. Wir machen das jetzt schon die zweite Woche. Letzte Woche haben wir ihr jeden Tag einmal einzeln versucht näher zu bringen und haben ihr auch noch immer den Gegenstand in die Hand gegeben vom Vortag. Das hat sie ziemlich schnell verstanden und am Freitag ist meine Kollegin mit ihr alle Wochentage durchgegangen und also die Gegenstände mit Montag angefangen. Sie hat das meiste richtig gesagt, bis ein bis zwei mal da ist ihr das Wort entfallen, aber wir haben ihr dann gesagt, überleg noch einmal das ist die Dose und heute ist Donnerstag hat sie dann darauf gesagt.“

Ein Klient hat im Moment den Förderschwerpunkt sich selbst als Auslöser von Geräuschen zu erkennen. Es werden ihm Dinge in seine gesündere Hand gelegt z.B. ein Legostein, lässt er diesen fallen, fällt er auf eine Trommel und macht ein lautes Geräusch. Er beginnt dann zu lachen. Im Team wurde diese ausgebaut. Dieselbe Übung findet nun auch mit einem Rasselball statt. Dieser Klient entwickelt dabei eine große Ausdauer.

„Sein Schwerpunkt ist zurzeit, dass er sich selbst als Auslöser von Geräuschen erkennt. wo er auch mit seiner Hand, die linke ist bei ihm spastisch, mit der rechten Hand, mit welcher er sehr viel machen könnte, aber leider nicht mag, damit er diese auch benützt. Wir geben ihm einen Lego stein in die Hand und er schmeißt ihn hinunter und unten liegt eine Trommel und der Legostein fällt auf die Trommel und es macht ein lautes Geräusch und ihm gefällt's. von den ganz ersten Ansätzen, kann man dies ausbauen. Oder wir geben ihm einen Rasselball in die Hand und er lässt ihn hinunterfallen und der klinget nach. Er findet es einfach ziemlich lustig und er hat dabei auch eine große Ausdauer.“

Für eine Klientin wurde durch Zufall Übungen entwickelt. Mit dieser Übung wurde begonnen und diese immer weiter entwickelt. Mittlerweile sortiert sie Dinge nach Farben. Mittels dieser Übungen ist ihre Hand viel lockerer geworden. Diese Klientin ist ehrgeizig und möchte Dinge tun, welche für sie als sinnvoll erscheinen.

„...einfach durch Übungen. Begonnen haben wir mit Tastsäcken, eher durch Zufall. sie wollte diese unbedingt machen und hat dann einen Weg gefunden die Säckchen zwischen ihren Fingern einzuzwicken. Da hat sie sich eben sehr konzentrieren müssen, damit auch die Hand locker bleibt. Durch diese Übung haben wir begonnen und das hat sich dann

immer mehr verbessert. Zuerst hat sie die Säckchen nur auf die Seite fallen lassen und hat versucht die Hand etwas auf und zu zu machen. Das war schon ganz toll. Sie sortiert mittlerweile die Säckchen nach Farben. Sie sucht sich zwei Farben aus. Sie sieht zwar schlecht, aber die Übung geht. Sie sieht zwar verschwommen, aber Farben kann sie erkennen. Bei dieser Übung hat sie zwei Farben, eine gibt sie in eine Kiste auf dem Tisch, die andere Farbe räumt sie in eine Kiste unter dem Tisch, bei dieser Übung ist sie schon ziemlich gut. Der Daumen ist dabei leider meistens in der Hand, aber sie ist von der Hand her viel lockerer geworden. Es hat sich einfach stark verbessert. bei dieser Klientin ist es gut, dass sie so ehrgeizig ist. Sie möchte Dinge tun, welche für sie sinnvoll und auch wichtig sind.“

Sicherheit

Das Lernen der Wochentage einer Woche soll einer Klienten helfen Orientierung innerhalb dieses Zeitrahmens zu finden und somit eine gewisse Sicherheit vermitteln.

„Das hat den Sinn, dass sie immer fragt „Welcher Tag ist heute und ist schon Wochenende, ist schon Freitag“ damit ihr das verdeutlicht wird, dass heute Montag ist und noch vier Tage dazwischen sind bis zum Wochenende. Nein, macht sie wirklich gut.“

Eigenes Tempo

Ein Klient streckt zwar während Massagen der Betreuerin die Hände entgegen, verfällt allerdings meistens mit einer der beiden in eine Stereotypie. Er braucht sehr viel Zeit um zur Ruhe zu kommen. Schafft er dies, ist es sogar möglich sein Gesicht zu berühren.

„Er streckt die Hände sogar her, mit einer verfällt er dann meistens in eine Stereotypie, also er kommt ziemlich langsam zur Ruhe. Das letzte Mal war er dann sogar soweit, dass er sich zurücklegen konnte und da konnte ich ihm dann sogar das Gesicht massieren.“

Respekt

Während einer Hand-Fuß-Massage fragt die Betreuerin den Klienten immer wieder nach ob es in Ordnung ist, dass sie ihn jetzt an den Händen bzw. an den Füßen berührt. Dieses Angebot hat sich daraufhin, nach ihren Aussagen, sehr schön entwickelt.

„Also das hat sich irgendwie so entwickelt, ich habe bei den Händen angefangen, dann haben wir zwischendurch die Füße ein bisschen massiert. Ich habe ihn immer wieder gefragt ob ich das darf, und immer sehr ruhig mit ihm geredet und das hat sich einfach so schön entwickelt.“

Ein blinder Klient mag wenig bis keine körperliche Nähe und dies wird von den Betreuerinnen auch akzeptiert.

„Er ist zum einen blind und er mag generell die körperliche Nähe nicht so gerne. Also er ist jetzt kein Klient, den man einfach drückt, ich würde das schon gerne machen, aber er mag es einfach nicht. Dann respektiert man das auch.“

Beziehung

Ein Klient ist bereits seit fünf oder sechs Jahren in der Basalen Erlebniswerkstätte. Zu Beginn ließ sich dieser Klient nicht spontan berühren ohne übergriffig zu werden, dies ist nun teilweise anders. Er wirkt, nach Angaben von Person F, viel ausgeglichener.

„Der Klient ist jetzt fünf oder sechs Jahre in der Werkstätte. Nein, man merkt einen großen Unterschied. Zu Beginn hat man ihn überhaupt nicht spontan berühren dürfen, dann hat er dich sofort gezwickt. Nein, das merkt man schon, er ist viel ausgeglichener.“

Für einen Klienten ist der Vorgang des Händewaschens eine Geduldsprobe. Mittels Vorarbeit durch gezielte Berührungen der Betreuer, gelingt dies nun relativ gut. An schlechten Tagen reagiert er trotzdem mit Fremdaggressionen, aber es artet nicht aus.

„Wir haben bei diesem Klienten den Schwerpunkt Körperwahrnehmung mit speziell Hände waschen. Das ist für ihn noch einmal eine Herausforderung. Hände angreifen, Hände waschen, abtrocknen lassen, dass ist für ihn nochmals eine Geduldsprobe. Aber das geht eigentlich sehr gut, hätte ich mir nicht gedacht. Aber ich denke, dass ist nun auch durch die Vorarbeit mit Berührungen zulassen, immer wieder, leichter. Natürlich wenn er schlechte Tage hat zwickt er einmal kurz her, aber es artet nie so aus, dass er mit dem Kopf gegen die Wand schlägt, oder der gleichen.“

Ein Klient lässt sich nun von Person F berühren, sogar umarmen, zwar nur kurz, aber immerhin. Er wartet schon auf diese Umarmung und lacht danach. Person F findet dies sehr schön.

„Wenn man ihn mit jetzt vergleicht, man kann vorbeigehen, man kann ihn auf der Schulter angreifen, oder einfach einmal umarmen und sagen, mei ich freu mich, das ich dich sehe. Es geht natürlich immer nur kurz. Einfach kurz umarmen und sagen, schön dass du da bist und weiter gehen. Er lacht dann voll und wartet oft schon richtig darauf. total schön. Finde ich wirklich total schön.“

Person F fordert einen Klienten dazu heraus noch etwas länger eine Übung zu machen. Dies ist nun möglich, früher hätte er mit Fremdaggression reagiert. F gibt an, dass es für sie im basalen Bereich Sinn macht länger in einer Institution zu bleiben, da in diesem Bereich oft erst nach Jahren eine Entwicklung sichtbar wird.

„Wenn er die rechte Hand ausstreckt, dass heißt ich habe genug. Und wenn das ignoriert wird und man sagt, komm eine runde geht noch, dann lacht er, da hätte er dich früher

schon getreten. Man kann auch neben ihm sitzen. Ganze Zeit neben ihm sitzen und ihn auch bei den Füßen zufällig berühren, aber das macht ihm gar nichts. Das finde ich total schön. Im basalen Bereich macht es Sinn wenn man eine Zeit lang in derselben Werkstatt arbeitet. Man hat in diesem Bereich oft erst langjährige Entwicklungen. Wenn man irgendwo nur kurz ist, dann bekommt man die überhaupt nicht mit. Das ist auch der Grund, glaube ich, warum ich schon solange hier bin, weil man einfach nach Jahren einmal ernten kann. man merkt es eigentlich dann erst, wenn wieder neue Kollegen oder Praktikanten kommen, wo man die letzten Jahre immer wieder Revue passieren lässt, was sich eigentlich wirklich entwickelt hat. Da hat dieser Klienten eigentlich große Fortschritte gemacht, aber eigentlich alle.“

Lernen von anderen Klienten

Ein Klient hat sprachlich von einer neuen Klientin profitiert. Diese spricht ebenfalls und nun sind drei Klienten in der Gruppe, die sich teilweise sprachlich ausdrücken können. Dies hat Auswirkungen, da allgemein mehr kommuniziert wird. Die Betreuer haben diesen Klienten immer wieder mittels Sprachspielen zum Reden aufgefordert.

„Es ist auch fördernd gewesen, dass eine neue Klientin in die Gruppe gekommen ist, die recht viel redet. Er hat auch viel von ihr profitiert. Diese ist jetzt auch schon eineinhalb Jahre da und dadurch wird auch automatisch viel geredet. Wir haben nun drei Klienten die zu mindestens etwas reden können. Es wurde zuvor schon mit einer Klientin viel geredet, und auch davon hat er sehr profitiert. Wir haben ihn auch immer wieder aufgefordert zu reden, auch mit Sprachspielen. Er hat sich einfach sehr entwickelt im letzten halben Jahr.“

Zwei weibliche Klienten stehen immer etwas in Konkurrenz miteinander. Die andere will immer das Selbe arbeiten, als ihre Kollegin. Bei einer Kollegin ist es etwas schwierig, da sie aufgrund ihrer schlechten Motorik kaum Möglichkeiten zum Greifen hat. Sie schafft es trotzdem mit dem Lego zu arbeiten.

„Die andere sprechende Klientin aus der Gruppe und sie sind immer dabei in Konkurrenz. Die andere will immer das Gleiche wie ihre Kollegin machen. Bei dieser Klientin ist es einfach schwierig, da sie von der Motorik her einfach sehr viel nicht kann. Das ist eher ein bisschen frustrierend für sie und uns, denn man hat wenige Möglichkeiten was sie machen kann. Aber sie kann trotzdem auch mit Lego arbeiten.“

Vertrauen

Ein Klient reagiert auf fremde Angebote zuerst mit Ablehnung. Er muss diese Angebote erst langsam kennenlernen. Für ihn ist es auch wichtig, wie die Betreuerin mit diesem Angebot umgeht.

„Er spielt sich eigentlich sehr gerne mit Wasser. Bei ihm ist es oft so, dass jede fremde Sache, ist irgendwie zuerst einmal Ablehnung, dass muss man zuerst einmal kennenlernen. Einmal schauen wie das so ist, wie sich der Betreuer bei diesem Angebot tut, wie sich er tut, dann wird es meistens schön langsam.“

Ein Klient kann nach einigen Jahren Berührungen genießen und zulassen. Person F meint, dass hier sehr viel Vertrauensarbeit nötig war.

„Angreifen genießt er mittlerweile total. Früher hat man nicht einmal richtig an ihm vorbei gehen können ohne, dass er versucht dich zu treten. Das hat sich einfach in den Jahren so entwickelt, dass war viel Vertrauensarbeit.“

Setting

Person F gibt an, dass Zeit ein großes Thema ist. Für sie wäre es besser, wenn weniger Klienten in einer Gruppe und dafür mehr Zeit wäre. Klienten mit Problemen bräuchten einfach mehr Zeit. Person F versucht sich für diese Personen Zeit zunehmen, leider gelingt dies nicht immer.

„Aber wir haben leider nicht jeden Tag Zeit, ihr die Hände auf zu massieren. Das ist leider das Drama, man braucht viel weniger Klienten und viel mehr Zeit. Es ist auch oft beim Nachhause gehen der Klienten, man bräuchte viel mehr Zeit. Die eine Klientin die zurzeit Probleme hat bräuchte man einfach mehr Zeit. Heute habe ich wirklich versucht darauf zu achten. Aber dass hat man halt nicht jeden Tag, dann kommt wieder etwas dazwischen und das ist einfach schade.“

Reflexion

Zu Beginn ihres Dienstverhältnisses hatte Person F keine Supervision, mit dieser wurde erst nach drei Jahren begonnen. Sie gibt an, dass damals sehr viel im Zweierteam reflektiert und Psychohygiene betrieben wurde.

„Wir hatten zu Beginn keine Supervision. Erst nach drei Jahren wurde erst mit Supervision begonnen, aber wir haben damals nach der Arbeit im Zweier-Team viel reflektiert. Einfach mit dem Kollegen geschaut, wie es einem ergangen ist, und auch einmal richtig geschimpft über Klienten, dass hat einfach einmal sein müssen. Sich richtig gehen lassen und dann wieder geschaut, was man noch tun könnte. Wie man Klienten verständlich machen kann, dass das nicht passt.“

Verhaltensauffälligkeiten von Klienten werden in größeren Teamsitzungen besprochen. Meistens wird gemeinsam, mit dem Kollegen, reflektiert. Jedoch ist dafür nur ein begrenzter Zeitrahmen verfügbar. Person F gibt an, dass es für sie oft reicht nur darüber reden zu können, denn Lösungsstrategien finden sich oft spontan.

„Auch in größeren Teambesprechungen waren auch die Verhaltensauffälligkeiten immer wieder Thema. Aber hauptsächlich mit dem Kollegen gemeinsam, in der Zeit die man nachher noch hat. Die Zeit ist zwar begrenzt, aber es hat gepasst, man muss ja Dinge auch nicht ewig in die Länge ziehen. Wenn man die Fakten auf den Tisch legt, so wie es ist. Oft reicht schon, wenn man einfach einmal nur darüber redet. Man muss jetzt nicht in Lösungsvorschläge finden, das kommt dann oft eh spontan. Bei mir ist es auf alle Fälle so. Vielleicht ist es auch weil ich quereingestiegen bin und mich sehr viel auf mein Gefühl verlasse.“

Kongruenz

Person F gibt an, dass es wichtig ist, einem Klienten auch einmal zu zeigen, dass er jetzt eine Grenze überschritten hat.

„Auch einmal zeigen, dass man selber auch grantig werden kann und dass er dir jetzt wehgetan hat. Seine Gefühle widerspiegeln.“

Kernaussagen Gespräch F

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation

Das Spezielle an der Methode der Basalen Stimulation kann sein, dass man ohne Leistungsdruck mit den Personen arbeiten kann. Es kann versucht werden für jeden Klienten individuell passende Arbeitsweisen zur Förderung zu finden.

Verhaltensauffälligkeiten

Klient können Verhaltensauffälligkeiten durch zeigen und sich verstecken ausdrücken. Klienten können sich mittels Ruhe sowie ruhigen Angeboten beruhigen lassen. Betreuer können nicht immer wissen, worauf Auffälligkeiten im Verhalten zurückzuführen sind.

Basale Angebote

In schwierigen Situationen kann es Klienten helfen, wenn sich der Betreuer zu ihm setzt, ihn berührt und seine Berührungen dem Atemrhythmus des Klienten anpasst. Klienten können mittels Berührungen zu reagieren beginnen.

Baden mit Lichterketten und Sprudelkissen kann Klienten gefallen und diese können dadurch einen Zustand der Entspannung erreichen. Mittels Basalen Entspannungsangeboten kann sich auch der Tonus von Klienten regulieren lassen.

Mittels Basaler Stimulation kann auch die Körperwahrnehmung von Klienten verbessert werden. Klienten können Berührungen als unangenehm empfinden und darauf mit Fremdaggression reagieren. Durch Massagen kann versucht werden Klienten toleranter gegenüber notwendigen Berührungen zu machen. Schwierige Angebote können spielerisch in den Arbeitsalltag eingebaut werden. Haben Klient Spaß daran, können schwierige Sequenzen leichter angenommen werden.

Autonomie

Klienten können stark, innerhalb ihrer Feinmotorik, eingeschränkt sein. Diese können selbstständig Handlungen entwickeln, mit welchen sie individuelle Ziele erreichen können.

In Kontakt kommen

Klienten können durch Berührungen in Kontakt mit den Betreuern kommen. Diese in Kontakt kommen kann sich durch berühren bzw. ansehen äußern. Reaktionen von Klienten können Betreuer erstaunen und diese können Angst haben in dieser Situation etwas falsch zu machen.

Eigene Grenzen

Verhaltensauffälligkeiten von Klienten können als sehr anstrengend empfunden werden, da man teilweise nicht wissen kann, was mit den Personen los ist. Betreuer können sich vor Attacken eines Klienten fürchten. Diese Angstsituation kann sich aufschaukeln und auf eine gesamte Gruppe übertragen. Nach Betreuungswechseln kann sich eine Situation wieder entspannen. Sympathien zu Klienten können den Umgang mit deren Fremdaggressionen erleichtern.

Verstehen durch Beobachten

Durch das Beobachten von Auffälligkeiten bei Klienten kann man versuchen einen Grund dafür zu finden. Veränderungen im Wetter und den Gezeiten können zu vermehrten Verhaltensauffälligkeiten bei Klienten führen. Klienten können sich mittels basaler Angebote beruhigen lassen. Dieses Beruhigen kann sich in einer veränderten Mimik, lockeren Schulter oder einem Lächeln äußern

Pädagogischer Austausch zwischen den Institutionen

In Austausch zwischen den Institutionen einer Klientin kann stattfinden um Aufschluss über den Grund von Verhaltensauffälligkeiten zu erhalten.

Rätsel raten

Klienten können über längere Zeiträume immer wieder verhaltensauffällig sein. Betreuer können versuchen Gründe dafür zu finden.

Autonomie

Klienten können selbstständig Methoden finden, welche ihnen zur Erreichung eines individuellen Ziels dienlich sind. Eine Verbesserung der Motorik kann zu einem leichteren öffnen der Hand, sowie einer größeren Bewegungsfreiheit der Arme führen.

Intuitive Arbeitsweisen

Betreuer können zur Verdeutlichung Gegenstände für diverse Begriffe finden. Diese Verbindung von Gegenstand und Begriff kann den Klienten helfen einen Bezug dazu herzustellen. Klienten können sich als Auslöser von Geräuschen erkennen, hierbei können unterschiedliche Arbeitsweisen für den Klienten entwickelt werden. Arbeitsweisen können auch durch Zufall entstehen und darauffolgend weiterentwickelt werden.

Sicherheit

Ein Lernen der Wochentage kann einer Klientin helfen sich innerhalb eines gewissen Zeitrahmens zu Recht zu finden und dies kann eine gewisse Sicherheit vermitteln.

Eigenes Tempo

Klienten können Massagen gern haben, aber trotzdem viel Zeit brauchen um sich entspannen zu können.

Respekt

Betreuer können während Massagen immer wieder bei Klienten nachfragen, ob diese Berührungen für sie in Ordnung sind. Klienten können auch das Bedürfnis nach wenig körperlicher Nähe haben, dies kann von den Betreuern akzeptiert werden.

Beziehung

Berührungen können für Klienten nach Jahren angenehmer werden. Klienten können sich auch erst nach Jahren spontan berühren lassen ohne übergriffig zu werden, wenn auch teilweise nur kurz. An schlechten Tagen können Klienten trotzdem mit Fremdaggressionen reagieren, doch diese arten nicht mehr aus. Über längere Zeit hinaus können Klienten toleranter werden.

Lernen von anderen Klienten

Klienten können von anderen Klienten in gewissen Bereichen profitieren. Klienten können auch untereinander konkurrieren, dies kann den Ehrgeiz einzelner Klienten wecken.

Vertrauen

Klienten können fremde Angebote zuerst ablehnen. Es kann sein, dass diese das Angebot erst kennenlernen müssen und in Erfahrung bringen müssen, wie die Betreuer damit umgehen.

Klienten können Berührungen nach einigen Jahren genießen und zulassen. Dies kann auf sehr viel Vertrauensarbeit zurückgeführt werden.

Setting

Weniger Klienten und dafür mehr Zeit könnte für die einzelnen Personen besser sein. Problematische Klienten können mehr Zeit brauchen.

Reflexion

Betreuer können innerhalb einer Supervision oder im eigenen Zweierteam reflektieren, sowie Psychohygiene betreiben. Verhaltensauffälligkeiten können in größeren Teamsitzungen sowie ebenfalls in den Zweiertteams reflektiert werden. Es kann Betreuern für den Moment reichen nur über eine Situation zu sprechen, Lösungen können auch später gefunden werden.

Kongruenz

Es kann wichtig sein, dass Klienten auch merken, dass sie eine persönliche Grenze des Betreuers überschritten habe.

LEBENS LAUF

PERSÖNLICHE ANGABEN

Name: Martina Schneider
Geboren am: 22.01.1983
Staatsbürgerschaft: Österreich
Familienstand: ledig

SCHULBILDUNG UND WEITERER LEBENS- UND BERUFSWEG

2007 - Jänner 2011	Ausbildungslehrgang zum Dipl. Lebens – und Sozialberater mit Schwerpunkt auf Kinder- Jugendlichen- und Elternberatung beim Verein Ökids
2007	Ausbildung zur Spielpädagogin im Unternehmen Freiraum
seit 2006	Universitätslehrgang Psychotherapeutisches Propädeutikum
seit 2002	Pädagogikstudium an der Universität Wien mit den Schwerpunkten Personenzentrierte Psychotherapie, Psychoanalytische Pädagogik sowie Theoretische Erziehungswissenschaft
1997 - 2002	Handelsakademie in Waidhofen an der Thaya/NÖ
1993 - 1997	Hauptschule in Allentsteig/NÖ
1989 - 1993	Volksschule in Allentsteig/NÖ

BISHERIGE FACHEINSCHLÄGIGE TÄTIGKEITEN

2003– 2004	Tätigkeit im Lernclub des Wiener Nachbarschaftsvereins
07/2005	Wissenschaftliches Praktikum an der Kinderuniversität
10/2005 – 02/2006	Wissenschaftliches Praktikum in der Präsenzbibliothek des Instituts für Bildungswissenschaft
08/2006 – 09/2007	Praktikum beim Kinderschutzzentrum „Die Möwe Wien“
01/2007 – 09/2007	Tätigkeit als Spielpädagogin im Unternehmen Freiraum
09/2007 – 03/2008	Sozialpädagogin im Verein OASE
10/2007 – 02/2008	Tutorin am Institut für Bildungswissenschaft
10/2008 – 02/2009	Tutorin am Institut für Bildungswissenschaft
03/2008 – 06/2009	Fachbetreuerin der Basalen Förderklassen
06/2009 – 03/2010	Pädagogin in einer Erlebniswerkstätte des Vereins GIN
seit 04/2010	Leitung einer Begegnungsgruppe für Alkoholranke Menschen beim Blauen Kreuz
seit 07/2010	Freizeitpädagogin und Einzelbetreuerin beim Diakoniewerk Stenergasse

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit des Eides statt, dass ich vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen wörtlich oder inhaltlich übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Martina Schneider

Ort und Datum