

Möglichkeiten der Gewaltprävention in Einrichtungen der Behindertenhilfe

Im Rahmen der Wallraff Diskussionen kam das Thema Gewalt hoch.

Was geht ab in unseren Einrichtungen?

Haben wir Antworten?

Haben wir Lösungen?

An diese Fragen werde ich versuchen mich in meinen Ausführungen heranzutasten.

Schon gehen die nächsten Fragen los:

Die erste Frage steht da ein Wissenschaftler?

Die erste Antwort: Nein!

Die zweite hat der Ahnung?

Die zweite Antwort: Nein!

Bevor ich jetzt anfangen:

Zu Frage eins kann ich auch sagen:

Mein Name ist Wilfried Weyl, ich bin gelernter Krankenpfleger, mit Zusatzausbildungen wie zum Beispiel Psychiatrie.

Ich habe im Bereich der Intramuralen Klinik als Pflegedienstleiter gearbeitet.

In dieser Funktion habe ich im Rahmen der Personalfortbildung zu verschiedenen Themen Vorträge gehalten.

Das Thema Gewalt war eins davon.

Ich habe versucht meinen damaligen Vortrag in die Behindertenhilfe zu übertragen.

Ob es reicht werden sie entscheiden.

Zu Frage zwei kann ich aber auch sagen:

Ich bin Vater eines mehrfach behinderten Sohnes.

Dieser hat nicht nur mich, meine Frau und die ganze Familie mit dem Thema „Gewaltprävention“ oft bis an unsere Grenzen geführt.

In meinem Beitrag soll es um Gewalt von Menschen mit Behinderung und gegen Menschen mit Behinderung gehen.

Es soll der Versuch sein über Prävention und Gewaltfreiheit zu reden.

Es kann aber nur der Versuch sein!

Lösungen sind so Individuell wie wir hier in dem Raum sind.

Das wichtigste zuerst.

Wenn sie das Gefühl haben , da ist etwas mit Gewalt gelaufen, was auch immer **MELDEN** sie es an das Beschwerdemanagement der Einrichtung in der der Betroffene untergebracht ist.

Nur durch das Gespräch kann etwas aufgearbeitet werden.

Nur durch die Meldung kann sich was ändern.

„Wenn ich was sage passiert meinem Kind was , muss mein Kind es ausbaden.“

ist der falsche Weg.

Ich habe in meinem Beitrag Beispiele, die Frau Prof. Monika Seifert veröffentlicht hat, verwendet. Diese sind bildlich aktuell und können das Thema „was ist Gewalt“ gut erklären.

Ich denke auch dass, das Rad nicht immer neu erfunden werden muss.

Lässt sich Gewalt vermeiden – und wie?

Exemplarisch müssen wir uns erst einmal klar machen, was mit dem Wort „Gewalt“ bezeichnet wird.

Eine allgemeingültige Definition gibt es nicht.

Jeder beschreibt „**seine**“ Gewalt anders.

Wenn wir wissen, weshalb Menschen mit Beeinträchtigungen ihren Mitmenschen und diese ihnen gegenüber zu Gewalt greifen, müssten wir eigentlich nur an den dann erkannten Stellschrauben drehen.

Diese Stellschrauben können bei den Personen selbst oder an dem Umgang mit ihnen oder den strukturellen Bedingungen liegen.

Ein Blick kann anziehen und verletzen. Wir kennen alle den Begriff „Böser Blick“. Sogar das Parfüm des Pflegenden kann bei dem zu Pflegenden etwas auslösen.

Worum geht es?

(Laut Wikipedia)

„Der Begriff Gewalt kommt einmal aus dem althochdeutschen Verb „walten“ - stark sein

und von verwalten, also beherrschen.

Gewalt findet vor allem Verwendung, wenn mit Zwang – vor allem körperlich, aber auch psychischem – etwas durchgesetzt werden soll.

Für den Praxisalltag gilt jede Handlung als Gewalt, die einen Menschen gezielt oder fahrlässig physisch oder psychisch verletzt oder schädigt.

Aber auch eine Hilfe - Unterlassung kann ebenfalls Gewalt sein.

Ursprünglich meint Gewalt die Handlung zur Durchführung einer Sache.

Nichts Schlimmes also,

wie die Begriffe wie „Erziehungsgewalt“, „Gewaltenteilung“ etc. belegen.

Das staatliche Gewaltmonopol soll Recht und Gesetz durchsetzen – ggfs. Auch mit Zwangsmitteln.

Gewalt kann also auch gerechtfertigt sein,

aber auch dann negative Auswirkungen haben.

Auch gerechtfertigte Gewalt darf nicht willkürlich angewandt werden.

Dafür muss jede/r Beteiligte sensibilisiert sein und wissen, wo die Grenzen verlaufen, gerade weil diese oft schwer zu bestimmen sind.

Wichtig ist, was als Gewalt oder Aggression, vom Einzelnen empfunden wird.

Dies wird von den Betroffenen subjektiv bewertet.

Verschiedene Menschen können ein und dieselbe Situation ganz unterschiedlich empfinden.

Was für manche bedrohlich erscheint, nehmen andere vielleicht als harmlos wahr. Was die einen als beleidigend empfinden, berührt andere möglicherweise nicht persönlich.

Dies sollte man sich immer wieder vor Augen führen.

Eine Abwertung der Gefühle der Betroffenen durch Kollegen und Vorgesetzte wird deshalb oft als eine weitere Verletzung empfunden.

Gewalt ist also zu vermeiden – oder zu minimieren – und zwar

- Gewaltanwendung durch Menschen mit Behinderung,
- Gewaltanwendung durch betreuende/begleitende Menschen,
- Gewalt durch Dritte (z.B. sexuelle Gewalt – bis zur Euthanasie), und
- Gewalt durch Strukturen und soziale Bedingungen (betrifft Menschen mit Behinderung und ihre Bezugspersonen).

Welche Bedingungen begünstigen Gewalt – und wie kann man diesen vorsorglich begegnen?

Gewaltanwendung begründet sich individuell, interaktiv und sozial-strukturell. Ihre Bedingungen können also beim Individuum selbst, bei der Art seiner Interaktion mit anderen Personen oder im System selbst liegen.

Deshalb sollte Prävention hier ansetzen und fragen:

Welche Bedingungen lassen sich bei den beteiligten Personen, welche bei der Interaktion zwischen ihnen und welche in den strukturellen und Rahmenbedingungen so beeinflussen, dass Gewaltanwendung vermieden werden kann?

Ich möchte dies an zwei Beispielen versuchen deutlich machen.

Kommen wir zu Beispiel A: Gewalt in der Pflege

Wenn Menschen umfassend auf Fremdpflege angewiesen sind, steigt das Risiko von Gewalterfahrungen.

Aus der Studie von Monika Seifert (2006) zur Lebensqualität in Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe stammen folgende Beobachtungen:

„Beim Abendessen stehen an Frau L.s. Platz zwei Teller mit Brei bereit. In einem befindet sich ein Eintopf (Mittagsrest), in dem anderen ein süßer Brei. Die Betreuerin erklärt mir, dass Frau L. (blind) manchmal süße Speisen bevorzugt und dass sie ihr deshalb gerne beides anbieten möchte.

[...] Sie beginnt, ihr den herzhaften Brei zu geben, und achtet auf Frau L.s Reaktion.

Sie wechselt nach wenigen Löffeln zu dem süßen Brei und es scheint, als helle sich der Gesichtsausdruck von Frau L. auf.“ (Seifert 2006)

Das Beispiel zeigt: Gewalt muss nicht sein.

Die Achtung der Selbstbestimmung in der pflegerischen Beziehung vermeidet Gewalt.

Anders ist es bei Herrn U.

Einem bettlägerigen Pflegeheimbewohner, der Weißbrot mit Schmierwurst oder Käse in Kaffee aufgeweicht bekommt – gegen seinen Willen, obwohl er andere Speisen ohne Widerspruch zu sich nimmt.

„Die Mitarbeiterin [....] ging zu Herrn U. , setzte sich auf seine Bettkante und hielt ihm den Löffel an die Lippen. [....]

Er kniff die Lippen fest zusammen.

Nach drei Versuchen, ihn freiwillig zum Essen zu bewegen, zog sie gewaltsam seinen Unterkiefer herunter und schob ihm Brot in den Mund. [....]

Als [....] er das Brot nicht hinunterschluckte, rief sie: „Los! Jetzt aber schnell geschluckt!“

Trotz ihrer Forderung behielt er das Brot im Mund, so dass sie ihm erneut den Unterkiefer herunterzog und einen weiteren Bissen Brot in den noch vollen Mund steckte. [.. So]

war er gezwungen, es herunterzuschlucken.

Dabei kniff er seine Augen zusammen und schüttelte den Kopf schnell hin und her.“
(Seifert 2006)

Auch bei der hygienischen Versorgung ist Achtung von Selbstbestimmung und die Anreicherung der Situation durch Betätigungsangebote – oder aber Gewaltanwendung möglich:

„Beim Wickeln fordert der Mitarbeiter [....] Frau C. auf, sich selber an seinen Händen [....] hochzuziehen.

Beim Kämmen lässt er Frau C. Erst mit dem Kamm spielen.

Sie betastet die beiden Enden des Kammes, kratzt sich mit den Borsten über die Wange.

Auch den Fön gibt er ihr in die Hände.

Frau C. hält sich den Luftstrahl ins Gesicht, dreht den Fön, tastet ihn ab, hält ihn ans Ohr.

Während des Windelns, Kämmens und Fönens [....] hören die beiden Musik“
(Seifert 2006)

Und hier das „Gegenbeispiel“: Gewaltsame Durchsetzung eigener Vorstellungen der Pflegenden gegenüber Frau S., einer Pflegeheimbewohnerin:

„Frau S. wird im Bett gewaschen.

Zwei Mitarbeiterinnen ziehen sie aus [....].

Eine hält ihre Hände fest, damit die andere sie waschen kann.

Frau S. schreit wie ein Baby, sehr langanhaltend und stoßweise.

Sie wird zum Waschen mehrmals hin und her gedreht, wobei sie sich jeweils durch entgegengesetzte Bewegungen zu entwinden versucht.

Die Mitarbeiterinnen greifen fest zu, damit sie liegen bleibt.

Auch beim Anziehen schreit Frau S. ununterbrochen weiter. [....] als Frau S. fertig angezogen ist und – immer noch schreiend – in den Rollstuhl gehoben wird, ruft eine Mitarbeiterin Frau S. laut beim Namen. Frau S. verstummt sofort.“
(Seifert 2006)

Weitere Beispiele bei Seifert (2006)

Frau A. wird von ihrer Betreuerin gefragt, ob sie gern spazieren gehen möchte. Sie stimmt begeistert zu.

Sie klatscht in die Hände und lacht über das ganze Gesicht.

Weil es draußen kalt und windig ist, wird Frau A. warm angezogen.

Sie verhält sich auf der ganzen Spazierfahrt sehr ruhig, nur wenn sie direkt von ihrer Betreuerin angesprochen wird, beteiligt sie sich am Gespräch.

Die Betreuerin macht auf verschiedene Dinge aufmerksam (z. B. Blumen, Werkstatt), diese zeigt wenig Interesse.

Der Spaziergang dauert ungefähr 30 Minuten.

Gegen Ende wird Frau A. unruhig und freut sich auf zu Hause.

Der Blindenbetreuer möchte mit Frau L. spazieren gehen, holt ihren Rollstuhl ins Wohnzimmer und stellt ihn vor Frau L. (...).

Er begrüßt sie kurz, ergreift ihre Hand und zieht sie nach oben, um sie zum Aufstehen zu bringen.

Sie schreit laut und wirkt recht eindeutig überrumpelt und abwehrend.

Er zieht sie in den Stand und ergreift ihre Hüfte, um sie zum Rollstuhl umdrehen zu können.

Frau L. sträubt sich und schreit erneut.

Sie klingt zornig, als sie in den Rollstuhl gedrückt wird, bäumt sie sich im Sitz auf und möchte wieder aufstehen.

Der Blindenbetreuer sagt „Nein!“ und erklärt ihr kurz, dass er doch mit ihr rausgehen möchte.

Als er die Jacke holen geht, bleibt Frau L. sitzen.

Als er zurück kommt, ergreift er ihren Arm und schiebt ihn in den Jackenärmel.

Sie wirkt wieder überrumpelt und erschrocken.

Sie schreit und windet sich, als die Jacke angezogen bekommt.

Der Blindenbetreuer ignoriert ihr Verhalten.

Frau L. sitzt nun angezogen im Rollstuhl.

Gemeinsam verlassen wir die Gruppe. (...)

Wir gehen fast 90 Minuten spazieren.

Es ist sehr kalt und windig.

Frau L. trägt weder Schal, noch Handschuhe oder Mütze. (...)

Sie ist nicht angeschnallt.

Jedes Mal, wenn wir stehen bleiben, versucht sie, aus dem Rollstuhl aufzustehen, wird jedoch von dem Blindenbetreuer in den Sitz zurück gedrückt (Seifert 2006).

Bedingungen für die Gewalterfahrungen – und Prävention

Weshalb erleben diese Menschen ungerechtfertigte Gewalt?

Und wäre sie zu vermeiden?

Da ist zunächst die Abhängigkeit von der Fremdpflege.

Diese Menschen sind darauf angewiesen, dass andere etwas an, mit ihnen oder für sie tun.

Ohne diese Abhängigkeit kämen sie nicht in diese Lage.

Zudem sind ihre Kommunikationsmöglichkeiten eingeschränkt.
Sie haben Mühe, klar auszudrücken, was sie möchten und sich ggf. zu wehren.
Auch Beschwerden sind nicht möglich, etwa bei Vorgesetzten.
Und schließlich fehlt ihnen, zumindest teilweise, die Einsicht in Notwendigkeiten, sodass andere ihr Handeln steuern müssen.

Liegt es also (**nur**) an eingeschränkten Kompetenzen, wenn Menschen Gewalt erfahren?

Die positiven Beispiele zeigen:

Es ist möglich, ihre Signale wahrzunehmen und zu erfahren, was ihnen gefällt.
Man kann ihnen Angebote machen und herausfinden, was ihnen entspricht.
Man kann sie als Personen achten, statt sie zu entwürdigen.
Man kann ihnen auf Augenhöhe begegnen.
Man kann ihnen Vorlieben und Interessen zugestehen und diese fördern.

Wovon hängt es also ab, ob Gewalt stattfindet
und was wäre vorsorglich möglich und was zu tun?

Individuelle Bedingungen beeinflussen

Was kann Menschen selbst wappnen, stark machen, damit ihr Risiko, Gewalt zu erfahren, sinkt?

Mehr Selbstständigkeit würde sie unabhängiger machen.
Die Verbesserung ihrer kommunikativen Kompetenzen würde es ihnen erleichtern, ihre Wünsche zu äußern und sie auch schützen, weil sie über ihre Erfahrungen kommunizieren könnten.
Bei eingeschränkter Verbal-Sprache könnte Unterstützte Kommunikation helfen.
Bildung macht Menschen stärker, dass gilt auch hier und sollte als prophylaktische Maßnahmen nicht gering eingeschätzt werden.

Interaktive Bedingungen beeinflussen

Doch das hat Grenzen.

Die beschriebenen Menschen bauen Kompetenzen eher ab als auf.

Vor allem aber liegen die Gewaltbedingungen eher im Bereich der Interaktion.

Was macht den Unterschied aus zwischen Frau L. und Herrn U., zwischen Frau L. und Frau S.?

Es ist die Art und Weise, wie ihnen begegnet, wie die Interaktion mit ihnen gestaltet wird.

Doch wie sind diese so gegensätzlichen Interaktionsformen zu begreifen, und wie zu verändern?

Folgende Aspekte scheinen mir hier zentral zu sein:

Haltung und Einstellung

Deutlich wird eher, eine sehr unterschiedliche Haltung den Menschen gegenüber. Bei den Negativbeispielen hat man den Eindruck, es würde mit einem Gegenstand umgegangen, nicht mit Personen, die etwas fühlen, eigene Wünsche haben und selbst etwas entscheiden könnten, wenn man sich dafür interessieren würde. Eine Einstellung, ein Bild vom Menschen, dass diesem Menschenwürde und Subjektsein, Selbstbestimmt zubilligt, scheint wesentlich darüber zu entscheiden, ob man sich gegen diesen durchsetzt – auch mit Gewaltmitteln – oder mit ihm kooperiert.

Kommunikation und Selbstbestimmung

Eng damit verknüpft ist die Frage, wie viel Kommunikation zugelassen, angeregt, unterstützt wird.

In den Beispielen wird deutlich, dass diese Menschen kommunizieren können – allerdings nur begrenzt sprachlich, und kaum „ungefragt“.

Ob es ihnen gelingt, etwas mitzuteilen, hängt vor allem vom Gegenüber ab, der dies wahrnimmt, sich dafür interessiert.

Man muss versuchen Äußerungen oder auch nur Verhaltensweisen oder körperliche Zustände als Mitteilung zu interpretieren und zu verstehen.

Bei derart abhängigen Menschen ist dies die Voraussetzung für jegliche Selbstbestimmung – und den Schutz vor Gewalt: Sie können nur selbst etwas bestimmen, wenn sie ihre Wünsche kommunizieren können und ihre Äußerungen beachtet, wahr und ernst genommen sowie verstanden werden.

Aufwands- der Bedarfsorientierung

Was charakterisiert die gegensätzlichen Formen des „Umgangs“ und der Begegnung?

Ich halte hier die Unterscheidung aufwands- oder bedarfsorientierten Handelns für hilfreich. (vgl. Haisch 1989)

Bei **Aufwandsorientierung** richtet sich die Betreuung vorrangig an der Frage, welcher Aufwand unabdingbar erscheint, einem sozusagen abgezwungen wird.

Was ist unerlässlich, um eine Situation zu bewältigen, um seinen Arbeitsalltag hinzubekommen?

Eine Pflegesituation definiert sich aus diesem Blickwinkel so, dass es darauf ankommt, dass die Menschen, „in Ordnung gebracht“, also satt, sauber, beruhigt und friedlich sind.

Die andere Perspektive nennt sich **Bedarfsorientiert**.

Hierbei blicke ich als Pfleger bei meiner Arbeit auf meinen Gegenüber und frage, was er von mir braucht.

Welche Wünsche er hat, was er selbst kann, was er mitteilen könnte und möchte, und welche Unterstützung oder Angebote er benötigt, wie ich auf ihn eingehen kann.

Welcher Bedarf drückt sich darin aus, was er tut, wie er sich mir zeigt, wie er sich äußert – oder auch nicht?

Es erscheint eigentlich selbstverständlich, dass nur dieses bedarfsorientierte Handeln dem Anspruch an pädagogische oder pflegerische Professionalität entspricht.

Aber

die Aufwandsorientierung findet sich im Alltag wieder, und das hat Gründe, die in den handelnden Personen, aber auch in systemisch-strukturellen Bedingungen begründet sein können.

Systemisch-strukturelle Bedingungen

Wie kann man erreichen, dass Menschen, die abhängige Personen begleiten und betreuen, sich vorrangig an deren Bedarf orientieren?

Das ist eine Frage **ihrer** Haltung und Einstellung – die in Ausbildungen Gegenstand der Qualifikation sein sollten - , aber auch von den vorhandenen Rahmenbedingungen.

Knappe Personalressourcen machen es erforderlich sich – auch – anwendungsorientiert zu verhalten.

„Die Arbeit muss leistbar sein.“

Man darf sich nicht übernehmen und überfordern.

Wenn ich zehn Menschen Nahrung gebe und für die Hygiene sorgen muss, dann ist das leichter zu leisten, wenn ich es schematisch und routiniert tue.

Das Eingehen auf „Sonderwünsche“, das Zulassen oder gar Ermutigen zur Selbstbestimmung kostet demgegenüber Zeit.

Personalausstattung und Zeitbudget haben also durchaus etwas damit zu tun, wie bedarfsorientiert mit Menschen umgegangen wird. Und es hat mit Prioritätensetzungen zu tun.

Was habe ich in der Ausbildung darüber gelernt, was vorrangig und wichtig ist?

Kommt es bei der Ernährung vor allem auf die Nahrungs- und Flüssigkeitsmenge an – oder darauf, wie dabei kommuniziert und auf Wünsche geachtet und eingegangen wird?

Und was „zählt“ im Qualitätsmanagement?

In der Leistungsdokumentation stecken implizite/explicite Erwartungen: Was wird dort abgefragt, was damit als unabdingbar definiert – und was nicht?

Präventive-Maßnahmen für gute Pflege

Welche Prävention gibt es also gegen Gewalterfahrungen in der Pflege?

Angemessene Rahmenbedingungen wie ausreichende **Personalschlüssel** sind hier wichtig, aber auch **Qualifikation**, die dazu befähigt, mit stark beeinträchtigten Menschen zu kommunizieren und sie als vollwertige Persönlichkeiten wahrnehmen zu können, zu wissen, was sie brauchen und wie man ihrem Bedarf entsprechend handeln kann. Dazu braucht es Regelungen und Hilfen in der Einrichtung, aber auch Vorgaben und Erwartungen, und nicht zuletzt auch **Kontrollmechanismen**. Wie wird überwacht, wie mit Menschen umgegangen wird, die so abhängig sind und die deshalb ein besonderes Risiko laufen, nur nebenbei abgehandelt zu werden?

Beispiel B: Gewalt als Antwort auf Gewalt

Im zweiten Beispiel geht die Gewalt von einem Menschen mit Behinderung aus, gegen andere und gegen sich selbst, ist aber zugleich verknüpft mit

Gewalterfahrungen von Seiten der Menschen, deren Beruf Begleitung und Förderung ist.

Gewalt folgt Gewalt.

Frau V. ist eine erwachsene Beschäftigte in einem Förder- und Betreuungsbereich, eine kräftige Frau ohne erkennbare motorische Einschränkungen mit einer aktiven Sprache und einem Sprachverständnis, das ihr Kommunizieren über aktuelle, vergangene und zukünftige Ereignisse erlaubt.

Die Sprache ist allerdings nicht immer gut zu verstehen, sicher erlebt sie beim Versuch sich mitzuteilen auch Misserfolge.

- Sie reagiert auf nicht erfüllte verbal geäußerte Wünsche demonstrativ (Jammern),
- mit Fremdaggressionen (Petzen, Grapschen) oder mit der Andeutung
- selbstverletzenden Verhaltens (Reiben im Gesicht und an den Augen, Kneifen in ihre Oberschenkel).
- Sie greift im Bus andere an, stürzt auch erregt aus dem Bus hinaus, und nachts verlässt sie ihr Zimmer und stört MitbewohnerInnen beim Schlafen.
- Wenn sie morgens in die Tagesstätte kommt, wirkt sie Häufig sehr erregt und bleibt nicht sitzen. Sie zeigt selbstverletzendes und fremd-aggressives Verhalten und beschimpft andere laut, greift sie auch tätlich an. Ihre Aggressionen treffen andere Beschäftigte und Betreuerinnen. Oft gelingt keine sinnvolle Beschäftigung.

Welche Reaktionen ruft ein solches Verhalten hervor – bei ihnen?

Was fällt Ihnen dazu ein?

- **Ganz intuitiv: Was möchten Sie tun, wie spontan reagieren, wenn Sie so etwas erleben?**
- **Danach überlegen Sie bitte: Was wäre wohl notwendig und sinnvoll?**

Gewalt legt Gewalt nahe

Was fällt einem ein, wenn man sich solches Verhalten vorstellt?

Wenn Frau V. auftaucht, entsteht Stress. Sie verdirbt die Stimmung, alle sind genervt, und manche bekommen Angst.

Mein erster Impuls ist: Wie beende, vermeide, verhindere ich das?

Ich muss andere, mich und sie selbst schützen, muss sie an dem hindern, was sie tut. Schließlich soll ich sie ja auch fördern.

Dafür muss sie aber mitmachen, sich beteiligen, das tun, was andere auch tun, was erwartet wird.

Sich sinnvoll beschäftigen, an Kommunikation beteiligen.

Es liegt nahe, Beides zu managen, die Vermeidung des Unerwünschten und die Beteiligung. Wie kann ich „dafür sorgen“?

Durch eine klare Ansage, wenn das nicht reicht durch körperliche Intervention, durch (Androhung von) negative(n) Konsequenzen, durch Zwangsmittel. Diese Möglichkeiten fallen einem zuerst spontan ein, sie sind vor allem „anwendungsorientiert“.

Aber dann überlegen wir auch: Was wäre sinnvoll und notwendig? Und: Welche „guten Gründe“ könnte der Mensch dafür haben, sich genauso und nicht anders zu verhalten?

Welcher Bedarf an Anregung, Unterstützung und an Lernmöglichkeiten leitet sich daraus ab?

Wie war das in meinem realen Beispiel?

Gewalt durch Menschen mit Behinderung

Frau V. ist Akteurin, die Gewalt anwendet, wenn sie morgens in die Tagesstätte kommt.

Was sind die relevanten Bedingungen dafür, und welche Prävention ist hier möglich?

Anwendungsorientiert kümmere ich mich vor allem darum, dass sie das bleiben lässt, dass sie und andere geschützt werden, dass der Betrieb weiter laufen kann.

Prophylaktisch ist das nicht.

Freiheitsbeschränkende und -entziehende Maßnahmen sind reaktiv.

Sie sind nur schwer mit dem eigenen Bedarf der Menschen zu begründen, meist sollen sie vor allem helfen, die Situation zu bewältigen und handhabbar zu machen.

Solche Maßnahmen nehmen zu, und sie scheinen wirksam zu sein.

Man nutzt Gurte, Gitter, Schutzdecken, Tische am Rollstuhl, Fesseln an Händen, Füßen und Bauch, Röhren gegen Selbstverletzungen.

Das Absperrn der Wohngruppe oder Station, komplizierte Schließmechanismen und dämpfende Medikamente gehören dazu, und jemandem Kleidung oder Hilfsmittel wegzunehmen.

Der §1906 BGB regelt solche Maßnahmen, deren Anteil „bundesweit in den letzten Jahren erheblich angestiegen [.... ist].

Während im Jahr 2004 in Deutschland noch 46.381 Unterbringungen nach § 906 BGB erfolgten, wurden im Jahre 2011 bereits 57.116 Unterbringungen gerichtlich genehmigt (Bundesdrucksache 17/10712 vom 17.09.2012) Nach Professor Michael Seidel hat die Zunahme verschiedene Ursachen, darunter den steigenden Druck in den Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe durch Personalverknappung (unzulängliche Refinanzierung), Problemverdichtung durch mehr unterstützungsbedürftige Menschen in den Heimen und „Unsicherheit im Hinblick auf die Voraussetzungen und Bedingungen der Unterbringung bzw. unterbringungsähnlichen Maßnahmen nach § 1906 Abs. 1 und Abs. 4“

Bedarfsorientierung – bei aggressivem Verhalten von Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf

Fragen wir demgegenüber nach Bedingungen, die Menschen mit Behinderung veranlassen können, Gewalt gegen andere und sich selbst nicht anzuwenden, also nach Prävention – dann geht es um Bedarfsorientierung.

Welche Bedingungen könnten bei Frau V. relevant gewesen sein?

Wir müssen uns hier wie ForscherInnen verhalten, beobachten, Hypothesen bilden (worin kann die subjektive Bedeutung des Verhaltens liegen?), und Zwischenziele setzen, diese umsetzen und dann die Hypothesen bestätigen oder korrigieren.

Dabei sollte man berücksichtigen, dass aggressives wie auch selbstverletzendes Verhalten nicht eine, sondern vielfältige Bedingungen haben kann, mit denen wir uns befassen müssen. Welche können das sein?

Organische Ebene: Panik, Schmerz, Schlafmangel, Jucken

Bedingungen im Bereich der organischen Bedürfnisse wie Essen, Schlaf, Atmung, Freiheit von Schmerz etc. können zu Aggressionen nach außen und gegen sich führen.

Halten sie jemandem den Mund zu, so wird er schlagen.

Prävention bedeutet hier, die Kommunikation körperlich bedingter Bedürfnisse und Probleme zu ermöglichen und Kompetenzen zu vermitteln, wie diese selbst bewältigt werden können.

Mangelnde Bildung der Selbstbewegung und effektgeleiteten Betätigung

Menschen werden verrückt, wenn sie sich nicht bewegen und effektgeleitet betätigen können, wenn sie sich und ihre Umwelt nicht spüren.

Erhalten sie hier keine Bildung, so bleiben ihnen nur zufällig selbst gefundene und oft sehr einförmige Formen der Unterhaltung.

Wir empfinden dies dann als verhaltensgestört.

Verwüstungen von Wohnsilos durch Jugendliche sind so ebenso zu verstehen wie Effektstereotypen oder selbstverletzende Verhaltensweisen und Sucht.

Es liegt nahe, einfach zu nehmen und zu tun, was gefällt und fasziniert, wenn die soziale Welt nicht wichtig geworden ist.

Statt mit Gegenzwang zu reagieren muss der Eigenwert dieser Lebensformen anerkannt und darüber auch die soziale Welt interessant gemacht werden.

Durchsetzungsformen

Wenn Menschen erkannt haben, dass sie von anderen abhängig sind und Einfluss nehmen können, aber zugleich die Erfahrung machen, dass es nicht ausreicht, die eigenen Bedürfnisse nur zu kommunizieren, kann dies auch zu aggressivem Verhalten führen.

Solche Durchsetzungsformen kennen wir alle.

Es hängt von Erfahrungen und lebensgeschichtlichen Prägung ab, welche Formen wir bevorzugen und wie variabel wir diese Formen nutzen.

Der Grund dafür kann aber auch ein Mangel an kommunikativen Mitteln sein, in diesem Falle hilft möglicherweise Unterstützte Kommunikation, um aggressives Verhalten überflüssig zu machen.

Formen, den individuellen Selbstwert zu erhalten

Nicht immer sind solche Verhaltensformen aber vom praktischen Zweck bestimmt, etwas zu erreichen.

Manche Menschen sind nur noch damit beschäftigt, ihren Selbstwert zu erhalten.

Auch dazu eignet sich aggressives Verhalten.

Zuschlagen mit dem Ziel: „Wenigstens fürchten sie mich ...“. So kann ich meinen Selbstwert erhalten, wenn auch um den Preis des Ausschlusses, der Ablehnung.

In diesem Fall brauchen die Menschen Unterstützung dabei, zu ihren Bedürfnissen zurückzufinden und zu erkennen, wie sie diese befriedigen können.

Berücksichtigung des emotionalen Entwicklungsstandes

Beim Versuch, das Verhalten von Frau V. zu verstehen, kann auch ein Blick auf ihren emotionalen und kognitiven möglicherweise abweichenden Entwicklungsstand sinnvoll sein (vgl. Sappok et al. 2012). Ihr wird soziales Verhalten abverlangt, Rücksichtnahme, ein Zurückstellen ihrer Bedürfnisse und ihrer Impulse.

Was ist, wenn sie in ihrer sozial-emotionalen Entwicklung noch nicht so weit ist? Dann entsteht für ihre BegleiterInnen ein Zwang, sie zu sozial angepasstem Verhalten zu veranlassen – notfalls mit Gewalt –, damit die von ein bis zwei Personen betreute Gruppe funktionieren kann.

Vielleicht wäre Frau V. darauf angewiesen, zunächst in individueller Begleitung und Begegnung soziale Bindungen einzugehen.

Gewalt durch BegleiterInnen – und ihre Begründung

Neben individuellen sind damit bereits interaktive Gewaltbedingungen angesprochen. Welche Interaktionen erlebt Frau V., und welche Rolle spielt Gewalt dabei?

In einem Videofilm wird Frau V. gemeinsam mit Frau Z. gezeigt.

Diese arbeitet seit Jahren in einer Tagesförderstätte mit Menschen, die Verhaltensweisen zeigen, die das soziale Zusammenleben in besonderem Maße beeinträchtigen.

Frau B. hat Fortbildungen zu Machtmissbrauch und versteckter Gewalt gegen Menschen mit Behinderung besucht, zu Verhaltensauffälligkeiten, zur Aufsichtspflicht sowie zu Interventionstechniken.

Frau F. bedient die Kamera.

Sie hat eine Zusatzqualifikation zu „Autismus“ absolviert, außerdem einen Kurs „körperliche Intervention bei aggressivem Verhalten“.

Frau V. kommt morgens sehr erregt von der Wohngruppe, bleibt nicht sitzen und zeigt selbst- und fremd aggressives Verhalten. Frau B. bringt sie daraufhin in den TIME OUT Raum, wo sie sich aber nicht beruhigt, sondern Hose, Schuhe, Pullover und Strümpfe auszieht, diese liegen verstreut auf dem Boden.

Frau B. interpretiert das als Vorstufe für selbstverletzendes Verhalten.

Sie geht in den Raum, ergreift die Hände von Frau V., um diese an weiteren Aktivitäten gegen den eigenen Körper zu hindern.

In den folgenden 30 Minuten versucht Frau B. zunächst, Frau V. „in den Griff zu bekommen“ und ihr deutlich zu machen, „wer Herr im Hause Ist“ (ca. 3,5 Min.), nach einem Umklammerungsversuch von Frau V. mit den Beinen bringt sie diese in Rückenlage und beginnt, sie anzusprechen (ca. 3 Min.). Dann fragt sie nach Gründen für ihre Erregung (knapp 3 Min.) und äußert dann, wie „gut“ es heute gelungen sei, sie unten zu halten und wie viel Energie sie dabei gezeigt habe (>3 Min.). Dann liegt Frau V. insgesamt neun Minuten lang auf dem harten Fußboden und wird durch die auf ihren Oberarmen kniende Frau B. fixiert, sie wehrt sich meist dagegen, lässt sich aber auch – etwas zunehmend – durch Entspannung, Blickkontakt und Sprache auf den Kontakt ein.

Danach wechselt Frau B. die Sitzposition, sie möchte mit Frau V. über ihr weiteres Verhalten „verhandeln“ und setzt diese vor sich, fasst nur noch von hinten einen Unterarm, lässt den anderen meist frei (ca. 2 Min.), Frau V. lässt dies zu, lehnt sich an und „verhandelt“ mit – wobei ihr eigentlich nicht mehr bleibt als zuzustimmen (was sie mehrmals tut) oder schweigen (knapp 4 Min.)

Danach geht es um Bedingungen für das „Rauslassen“ (2,5 Min.) und um das Testen, ob sich Frau V. nun selbst „im Griff hat“ (3Min.). Beim Anziehen der Hose

und der Schuhe „beweist“ Frau V. dies, Frau B. macht nun noch einige Übungen und eine Art „Wettdrücken“, was möglicherweise der Körperwahrnehmung und auch der weiteren Entspannung dienen soll (gut 3 Min.), bevor sie den Wechsel in den Gruppenraum vorbereitet, indem sie abfragt, welches Verhalten Frau V. dort zu zeigen beabsichtige; sich an der Hand haltend gehen beide dann los (2 Min.). Insgesamt wurde Frau V. ca. 20 Minuten gehalten, mit abnehmender Intensität. In der Schlussphase agiert und interagiert sie mit Frau B. ohne Zwang, allerdings in der Regel verbal gesteuert.

Ist diese Gewalt zu rechtfertigen?

Es handelt sich hier zweifellos um Gewaltanwendung. Doch ist sie zu rechtfertigen?

Die Überzeugung dahinter, Menschen brauchen Gewalt

Eine wichtige Bedingung für diese Gewaltanwendung ist die „Überzeugung“ der Erzieherin, diese sei notwendig und liege im Interesse ihres Gegenübers.

Gewaltanwendung resultiert hier nicht aus einer emotionalen Spannung oder aus Aggression. Frau B. wirkt ruhig, kontrolliert und agiert beherrscht, körperlich gewandt und versucht sich ihrem Gegenüber zuzuwenden. Sie zeigt keine Ablehnung oder Aggression Frau V. gegenüber, streichelt sie einige Male, ohne dabei jedoch besondere Wärme und Zuwendung zu vermitteln. Sie scheint aber auch keine Mühe damit zu haben, Dominanz auszuüben und zeigt kein „Mitleid“, wenn Frau V. sich aus dem Gehalten werden auf dem Boden zu befreien versucht. Sie ist aufmerksam und sucht den Blick von Frau V., wenn diese nicht von hinten fixiert. Sie interveniert nicht zum ersten Mal so.

Was befördert die Überzeugung, dies sei richtig?

Der scheinbare Erfolg: Nach ca. 30minütigem Festhalten kann Frau V. wieder in die Gruppe zurück. Diese Maßnahme war offenbar schon häufiger erfolgreich.

Beide beteiligten Frauen haben in Fortbildungen Maßnahmen der Krisenintervention kennen gelernt. Sie berufen sich darauf, und tatsächlich werden dort Haltegriffe und Beruhigungstechniken vermittelt, die ihrem Vorgehen ähneln. Sie könnten sich auch auf die Festhaltetherapie (Prekop 1991) berufen. Hier wird ein teilweise noch viel längeres Festhalten damit begründet, dass durch Unterwerfung eine gestörte Beziehung (wieder) hergestellt werden könne.

Und es gibt in der Einrichtung bereits richterliche Beschlüsse, die auf Grund pädagogischer und medizinischer Einschätzungen freiheitsbeschränkende Maßnahmen erlauben: Eine Fixierung im Bus, bis zu 10 Min. Time-out-Raum, sowie nächtliches Einschließen – letzteres wurde u.a. mit zu wenig Personal begründet. Zwangsmaßnahmen bei Frau V. gelten offenbar in der Einrichtung prinzipiell als gerechtfertigt und erforderlich – wenn auch nicht im gezeigten Umfang.

Das ändert nichts daran, dass pädagogische und ethische Prinzipien verletzt werden. Unterwerfung und Demonstration der Unterlegenheit statt Autonomie und Selbstbestimmung, beim Knien auf den Armen werden Schmerzen zugefügt, und für Frau V. ist die ganze Situation sichtbar entwürdigend.

Doch Frau B. scheint ein Mittel gefunden zu haben, wie sie ihre schwierige Aufgabe bewältigen kann, mit Menschen zu arbeiten, die gelegentlich dem Dialog nicht mehr zugänglich zu sein scheinen und für sich und andere eine Gefährdung darstellen.

Das „Gewaltpotenzial“ von Erfolgsrezepten

Man könnte von einem Erfolgsrezept sprechen, dass Frau B. gefunden zu haben glaubt. Diese sind in der Pädagogik und Therapie sehr beliebt.

Eine Handlungsstrategie, die immer wirkt.

Beim Festhalten etwa (Prokop 1991) glaubt man, alle Probleme durch eine (erzwungene) Beziehung „heilen“ zu können.

Bei der Anwendung der Facilitated Communication (Erleichterte Information) (FC; vgl. Janz & Klauß 2012) kommt es beispielsweise zu Gewaltanwendung, wenn Stützpersonen in der Überzeugung, Kommunikation sei immer gewollt, das Mitmachen körperlich durchgesetzt, auch wenn Nutzer durch ihr Verhalten zeigen, dass sie das nicht wollen.

Erfolgsrezepte orientieren sich am Interesse des Helfenden, sie reduzieren die komplexe Wirklichkeit des Menschen und erklären sein Verhalten mit einem einfachen Muster, zu dem eine Methode passt, damit umzugehen. Bleibt der Erfolg aus, obwohl die Methode doch richtig ist, liegt die gewaltsame Umsetzung nahe: Die Methode stimmt doch, ich muss sie nur durchsetzen.

Es mit den vorhandenen Mitteln schaffen müssen ...

Solche Rezepte scheint man zu brauchen, wenn man meint „alles alleine schaffen müssen“. Von Gewalt anwendenden Eltern weiß man, dass sie sich oft weigern, Hilfe anzunehmen, das wäre ein Eingestehen von Schwäche (Vgl. Hennicke 1999, S. 221). Ähnlich ist es bei pädagogischen MitarbeiterInnen, die Wege suchen, wie sie den Alltag bewältigen können, in dem jeder woanders hinstrebt, jeder sehr individuell und besonders ist, und man sie doch als Gruppe zusammenhalten und gemeinsam betreuen muss. Manchmal gibt es dann auch eine Art der Selbstvergewisserung im Team: Wir wissen doch, dass es nicht anders geht – als mit Gewalt. Solche Teams schotten sich ab – und halten zusammen und dicht. Wenn sie dann „auffliegen“, ist das Erstaunen groß. Dabei haben sie nur versucht, mit ihren Rezepten zu überleben.

Beeinflussbare Bedingungen von Gewalt und Prävention

Wie wird es denn nun besser?

Was sind Möglichkeiten der Gewaltprävention?

Was lehren die beiden Beispiele?

Prävention bedeutet Stärken der Personen, der BegleiterInnen wie der Menschen mit Behinderungen, und ein Ansetzen an individueller, interaktiver, sozialer und systemisch-struktureller Ebene. Und sie erfordert die Implementierung bedarfsorientierten Denkens, Wahrnehmens und Arbeitens.

Prävention beim Individuum

Auch wenn man nicht die Opfer zu Schuldigen machen darf, sind die Chancen zu nutzen, die darin liegen, dass die Menschen in ihren Kompetenzen gestärkt werden können. Wir können Menschen mit Behinderungen schützen, keine Gewaltanwender zu werden, wenn sie lernen, das, was sie mit Gewalt zu erreichen versuchen oder gewohnt sind, anders zu erreichen, also

- zu kommunizieren statt mit Gewalt durchzusetzen,
- zur Geltung zu kommen und Aufmerksamkeit zu erlangen ohne auffällig zu werden,
- Bedürfnisse selbst zu befriedigen statt von anderen abhängig zu sein,

- sich Formen des friedlichen Umgangs miteinander anzueignen („Gewaltlos“).
- Wir können Menschen mit Behinderungen schützen, Opfer von Gewalt zu werden, wenn sie lernen können,
- sich verständlich zu äußern,
- zu wissen, was sie wollen, was für sie gut ist – z.B. als Prävention gegen sexuellen Missbrauch,
- ihre Abhängigkeit von anderen zu verringern,
- Selbstbewusstsein zu entwickeln und sich auch zu wehren.

Prävention bei Interaktionsbedingungen

In der Einrichtung braucht es eine Übereinkunft in Bezug auf Haltungen, Einstellungen und „Menschenbild“, Entsprechendes muss auch in allen Ausbildungen vermittelt werden.

Die Idee der Selbstbestimmung sensibilisiert dagegen, Menschen nur zu Objekten eigener Förderziele zu machen, die dann notfalls durchgesetzt werden.

Wer jeden Menschen als Subjekt mit eigenen Wünschen, Hoffnungen und Zielen ansieht, wird ihm auch so begegnen, dass er sich für diese interessiert, sie berücksichtigt und sich an seinem Bedarf orientiert, wie immer dieser auch zum Ausdruck kommt.

Ausbildungen vermitteln die entsprechenden Kompetenzen, etwa im Bereich der Unterstützenden Kommunikation.

Gewalt-Rechtfertigungen wie „der nimmt das Essen eben nur mit Gewalt“ oder „der braucht eben eine harte Hand“ wird widersprochen.

Und es gibt keine abgeschotteten Teams, die sich gegenseitig vergewissern, es gehe nicht anders, sondern regelmäßige personen- und bedarfsorientierte Teamgespräche.

Gewalt auf Grund von Rat- und Hilflosigkeit ist vermeidbar. MitarbeiterInnen sollten beispielsweise wissen (können),

- weshalb sich autistische Menschen autistisch verhalten und wie sie ihnen, etwa durch Konzepte (wie TEACCH [dt. Behandlung und pädagogische Förderung autistischer und in ähnlicher Weise Kommunikationsbehinderter Kinder]), Orientierung vermitteln können – und nicht der Gefahr erliegen, sie nur an ihrem Verhalten zu hindern;
- weshalb Menschen sich möglicherweise selbst verletzen und wie sie ihnen Alternativen dazu vermitteln können – und nicht darauf angewiesen bleiben, sie nur gewaltsam an ihren Aktivitäten zu hindern; und
- wie sie in Krisensituation unter einem minimalen Gewalteininsatz und unter Einhaltung der Menschenwürde aller beteiligter Agieren können.

Systembezogene Prävention

Überforderung und Hilflosigkeit als möglichen Gewaltbedingungen gegenzusteuern ist eine Aufgabe der sozialen Systeme, der Einrichtungen, auch der Politik.

Die „Fachkraftquote“ sollte ihren Anteil dazu beitragen, Gewalt fördernde Bedingungen einzuschränken.

Fachwissen sollte schützen vor Gewalt rechtfertigenden Einfachrezepten.

MitarbeiterInnen sollten sich aber auch von Ansprüchen entlasten können, die Gewalt nahe legen und begünstigen.

In der Einrichtung sollte ein Bewusstsein der Begrenztheit der Ressourcen vorhanden und offen kommuniziert werden.
Es braucht klare Absprachen über das, was zu leisten ist.
Und es braucht ein System von Unterstützung, auch und gerade in Bezug die Begegnungen mit Menschen mit herausforderndem Verhalten.
Natürlich gehören hierher auch Personalausstattung und -qualifikation.
Wenn ständig eine Person für viele alleine da ist, wird es sehr schwierig, jeden Menschen individuell und bedarfsorientiert zu begegnen.
Zu den Rahmenbedingungen gehört aber auch die Zusammensetzung der Klientel:
Wenn in einer Gruppe nur nicht sprechende Menschen leben, wer soll dann noch etwas mitbekommen und weitergeben können ...?
Inklusive Heterogenität ist auch ein Schutz vor Gewalt.
Schließlich sollten BegleiterInnen nicht allein sein mit Menschen, die nicht kommunizieren. Zu deren und zum eigenen Schutz.
Außerdem braucht es eine Sensibilität dafür, soziale und strukturelle Gewalt erkennen zu können.
Ausschluss und Ausgrenzung von der Gemeinschaft ist eine Form von Gewalt – evtl. auch Inklusion, zumindest im Wortsinn des Eingeschlossen werden.
Aber auch wenn man in Zwangsgemeinschaft eingeschlossen wird und beispielsweise mit Menschen zusammen sein muss, die man nicht mag.
Gewalt lässt sich nicht völlig vermeiden, die Welt ist nicht so – auch nicht in den Einrichtungen der Behindertenhilfe.
Aber sie lässt sich verringern.
Über die möglichen präventiven Stellschrauben haben wir etwas nachgedacht.

Regeln für unumgängliche Kriseninterventionen

Klare Regeln sollten aber auch für die Situationen vereinbart werden, in denen die Prävention nicht gegriffen hat.
Kriseninterventionen und deeskalierende Maßnahmen können notwendig, der Einsatz von Gewalt also gerechtfertigt sein.
Manchmal muss man reagieren – zum Schutz aller beteiligten Menschen.
Präventiv sollte jedoch auch hier dafür gesorgt werden, dass klare Regeln und Begrenzungen eingehalten werden.
Die Sichtung verschiedener Angebote im Bereich deeskalierender Maßnahmen ermöglicht es, Kriterien für ihren Einsatz abzuleiten, die als Regeln in der Einrichtung vereinbart werden können:

- Eingreifende körperliche Maßnahmen sind als Abweichungen von pädagogischen Grundprinzipien nur hinsichtlich einer Gefahrenabwehr begründbar (Wüllenweber 2009b, 288)
- Ein Einsatz ist nur verantwortbar, wenn andere Methoden der Beruhigung, Entspannung und Gefahrenabwehr nicht „greifen“.
- Zwang und Gewalt sind zu minimieren und dürfen nicht als Aggression erlebt werden. Nicht der Mensch, sondern seine Verhaltensweisen werden „bekämpft“.
- Eine physische Intervention darf nicht länger als notwendig dauern.
- Würde und Wertschätzung müssen gewahrt werden. „Demütigungen müssen grundsätzlich unterbleiben“ (Irblich 2007, 239).

- Die Maßnahmen müssen die Ermöglichung und Aufrechterhaltung des Dialogs anstreben, das Erlangen von Selbstbestimmung und Handlungsfähigkeit zum Ziel haben und damit auch Entwicklung ermöglichen.
- Eine physische Intervention ist zu rechtfertigen, wenn sie Menschen Sicherheit und Entspannung bietet, die diese anders nicht erreichen können.
- Deeskalierende Maßnahmen müssen eingebettet sein in ein Gesamtkonzept von Begleitung, Förderung, Therapie und Behandlung.

Ich denke ich habe jetzt noch mehr Fragen aufgeworfen als beantwortet.

Globale Lösungen gibt es nicht.

Es muss für jede Situation und jedes Individuum einen eigenen Lösungsversuch erarbeitet werden.

Wichtig für sie:

Sensibilisieren heißt:

Schauen sie hin.

Fragen sie immer nach dem warum!