Walter J. Dahlhaus

Seelische Erkrankungen bei Menschen mit Behinderung

Ein Handbuch für Heilpädagogen und Angehörige

aethera®

Walter J. Dahlhaus

Seelische Erkrankungen bei Menschen mit Behinderung

Ein Handbuch für Heilpädagogen und Angehörige

aethera®

die heilenden Kräfte im Menschen stärken,
die Bildung des eigenständigen Urteils unterstützen,
die Initiativbereitschaft von Patienten und Verbrauchern fördern.

Über dieses Buch: Seelische Gesundheit ist stark mit der Bewältigung der eigenen Biografie und belastender Ereignisse verbunden. Menschen mit Intelligenzminderung haben es hier besonders schwer. Dies führt oft zu unverständlichem Verhalten. Der Autor zeigt die psychischen Hintergründe auf, denn nur durch ein tieferes Verständnis dieses Verhaltens können angemessene Reaktionen erfolgen und die spezifischen Bedürfnisse der Betroffenen erfüllt werden. Auf diese Weise können sie lernen, mit ihrer individuellen Situation immer besser umzugehen.

Der Autor: **Walter J. Dahlhaus**, geboren 1953, war als Heilpädagoge tätig, bevor er sich zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie weiterbildete. Im Anschluss an verschiedene klinische Erfahrungen übernahm er eine leitende Tätigkeit an der Friedrich-Husemann-Klinik in Buchenbach. Nach dem Aufbau einer eigenen Praxis widmet er sich seit mehr als 20 Jahren vornehmlich seelisch erkrankten Menschen mit Intelligenzminderung. Daneben ist er als Vortragsredner und Ausbilder (zum Beispiel an der Höheren Fachschule für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialtherapie in Dornach) aktiv. Walter J. Dahlhaus ist in zweiter Ehe verheiratet und hat fünf Kinder. Kontakt: wjdahlhaus@posteo.de

Wichtiger Hinweis:
Sämtliche Angaben und Empfehlungen in diesem Buch wurden sorgfältig überprüft und in Übereinstimmung mit dem neuesten Wissensstand erarbeitet. Bei Heilmittel- oder Therapie-Empfehlungen handelt es sich um eine subjektive Auswahl ohne Anspruch auf Vollständigkeit, in der sich die Verordnungspraxis des Autors spiegelt.
Die Nennung von Handelsnamen oder Warenbezeichnungen geschieht im Rahmen der allgemeinen Pressefreiheit ohne Rücksicht auf Erzeugerinteressen; eine Werbeabsicht ist damit keinesfalls verbunden.
Angaben zu Medikamenten und therapeutischen Maßnahmen erfolgen mit der Einschränkung, dass Dosierungs- und Anwendungshinweise durch neue Erkenntnisse in der Forschung, klinische Erfahrungen und das sich verändernde Angebot an Präparaten dem Wandel der Zeit unterworfen sein können. Da auch menschliche Irrtümer und Druckfehler nie ganz auszuschließen sind, wird für Anwendungs- und Dosierungshinweise sowie für die Wirkung der Präparate keine Gewähr übernommen.
Jeder Benutzer wird dringend aufgefordert, die Angaben in diesem Buch anhand der Herstellerinformationen auf dem Beipackzettel auf ihre Richtigkeit zu überprüfen und die dort gegebenen Empfehlungen für die Dosierung und Kontraindikationen zu beachten. In Zweifelsfällen sollte immer ein Arzt oder ein Angehöriger der Heilberufe aufgesucht werden, insbesondere wenn die Beschwerden über mehrere Tage andauern. Die Angaben in diesem Buch sind weder dazu bestimmt noch geeignet, einen notwendigen Arztbesuch zu ersetzen. Eine Haftung vonseiten der Autoren oder des Verlages für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.
Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Inhalt

Vorwort (von Peter Selg)

Einleitung – Warum ein solches Buch?

- Vorbemerkungen

Seelische Entwicklung und Biografie

- Menschenkundliche Aspekte zur Biografie
  - Die Jahrsiebte
  - Mondknoten
- Biografische Entwicklung bei Menschen mit Assistenzbedarf
- SEO – Sozio-emotionaler Entwicklungsstand

Diagnosefindung

- Ebenen der Diagnostik
- Menschenkundliche Diagnostik
  - Zugänge zur dreigliedrigen menschlichen Organisation
  - Zugänge zur viergliedrigen menschlichen Organisation
  - Zugänge zu den polaren Krankheitstendenzen
  - Zugänge zu den funktionellen Organtätigkeiten
- Zusammenfassung

Angst

- Ängste als Teil eines gesunden Seelenlebens
- Angst als begleitendes Symptom seelischer Erkrankungen

Angst als begleitendes Symptom körperlicher Erkrankungen

Angst als begleitendes Symptom von frühkindlichen Hirnschäden sowie von chromosomal bedingten Syndromen

Psychiatrische Erkrankungen

Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

- Blick von außen – Begegnungen mit einem traumatisierten Menschen
- Ursachen einer Traumatisierung
  - *Das Erleiden von Gewalt*
  - *Traumatisierungen durch das Erleben überwältigender Ereignisse*
  - *Das Erleiden einer emotionalen Traumatisierung*
  - *Transgenerationale Traumatisierung*
- Die Folgen einer Traumatisierung
- Kernsymptome einer PTBS
- Traumatisierte Kinder
- Traumatisierungen bei Menschen mit Intelligenzminderung
  - *Folgen einer Traumatisierung bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung*
- Reflexion
- Sicht von innen oder der Versuch, sich in einen traumatisierten Menschen hineinzuversetzen
- Ein tief verletztes Leben – Einzelfallschilderung
- Zur Therapie der Traumafolgestörung
  - *Schaffen und Erhalten eines sicheren Ortes*
  - *Psychotherapie*
  - *Künstlerische Therapien*
  - *Achtsamkeit*
  - *Rhythmus*
  - *Medikamentöse Behandlung*
  - *Weitere unterstützende Methoden*
- Menschenkundliche Reflexionen
- Die Möglichkeit eines »traumatischen Wachstums«
- Beispiel einer Ansprache für Betroffene
- Sekundäre Traumatisierung

Psychosen

- Schizophrene Psychosen
  - *Verlauf der Erkrankung*
  - *Blick von außen – Begegnungen*
  - *Ursachen einer schizophrenen Psychose*
- Organische Psychosen
- Kernsymptome einer Psychose

Halluzinationen
Wahninhalte
Verändertes Erleben der eigenen Gedanken
Katatonie
Negativ-Symptomatik
Psychosen bei Kindern
Psychotische Zustände bei Menschen mit Intelligenzminderung
Sicht von innen
Allgemeine Assoziationen
Therapie der Psychose
Unterstützende psychosoziale Bedingungen
Psychotherapie
Kunsttherapie
Konstitutionelle Therapie
Allopathische Medikation
Menschenkundliche Reflexionen
Ansprache für einen Betroffenen

Affektive Erkrankungen

Depressionen
Blick von außen – Begegnungen
Erscheinungsformen von Depressionen
Kernsymptome von Depressionen
Depressionen im Kindesalter
Depressionen bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung
Suizidalität
Reflexion
Sicht von innen
Zur Therapie von Depressionen
Antidepressiv wirkende Medikamente (Antidepressiva)
Andere Therapieansätze
Menschenkundliche Reflexionen
Ansprache für Betroffene in einer Depression
Bipolare Störungen
Manie und bipolare Störung bei Menschen mit Intelligenzminderung

Neurotische Störungen

Abwehrmechanismen
Angststörungen
Kernsymptome bei Angststörungen
Panikstörungen
Phobien
Generalisierte Angststörung
Therapie der Angststörungen
Die Wirkung der Sprache einbeziehen
Auf den Atem achten
Weitere heilpädagogische und sozialtherapeutische Ansätze
Biografiearbeit und Psychotherapie

Medikamentöse Behandlung
Ansprache für Betroffene
Zwangsstörungen
Organisch-konstitutionelle Ursachen der Zwangssymptomatik
Regulative Wirkung des Zwangs
Neurotisch bedingte Zwangserkrankung
Zur Therapie von Zwangsstörungen
Hysterie
Therapie der Hysterie
Menschenkundliche Aspekte
Persönlichkeitsstörungen
Borderline-Persönlichkeit
Blick von außen – Begegnungen
Sicht von innen
Die Borderline-Symptomatik bei Menschen mit Intelligenzminderung
Therapie
Therapeutische Grundhaltung
Kunsttherapie
Medikamentöse Therapie
Ansprache für Betroffene
Impuls
Ess-Störungen
Reflexion – Gedanken zum Thema »Essen«
Überblick
Blick von außen: Anorexie
Bulimie
Sicht von innen
Zur Therapie von Anorexie und Bulimie
Ess-Störungen bei Menschen mit Intelligenzminderung
Diskussionsanstöße für Teams
Demenz
Blick von außen
Ursachen der Demenz
Folgen der Demenz
Demenz bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung
Sicht von innen
Zur Therapie der Demenz
Menschenkundliche Reflexionen
Ansprache für Betroffene
Ergänzende Anregungen für Teams

Psychiatrische Aspekte heilpädagogischer Bilder

Zustand nach frühkindlicher Hirnschädigung (FKHS)
Fetales Alkoholsyndrom (FAS)

Genetische Syndrome

- Down-Syndrom
  - *Psychiatrische Aspekte des Down-Syndroms*
    - Posttraumatische Belastungsstörung bei Down-Syndrom
    - Depression bei Down-Syndrom
    - Demenz bei Down-Syndrom
- Fragiles-X-Syndrom
  - *Psychiatrische Aspekte beim Fragilen-X-Syndrom*
- Angelman-Syndrom
  - *Psychiatrische Aspekte beim Angelman-Syndrom*
- Prader-Willi-Syndrom
  - *Psychiatrische Aspekte des Prader-Willi-Syndroms*
- Rett-Syndrom
  - *Psychiatrische Dimension des Rett-Syndroms*
- Williams-Beuren-Syndrom
  - *Psychiatrische Aspekte des Williams-Beuren-Syndroms*
- Tuberöse Sklerose
  - *Psychiatrische Aspekte bei der Tuberösen Hirnsklerose*
- Sotos-Syndrom
  - *Psychiatrische Aspekte des Sotos-Syndroms*
- Smith-Magenis-Syndrom
  - *Psychiatrische Aspekte des Smith-Magenis-Syndroms*
- Rubinstein-Taybi-Syndrom
  - *Psychiatrische Dimension des Rubinstein-Taybi-Syndroms*

Autismus-Spektrum-Störung (ASS)

- Kernsymptome der Autismus-Spektrum-Störung
  - *Veränderte bzw. beeinträchtigte Möglichkeiten der Sinnesverarbeitung*
    - Das Sehen
    - Das Hören
    - Das Schmecken und Riechen
    - Der Tastsinn
    - Das Zusammenwirken der Sinne
    - Charakteristisches Kontaktverhalten
    - Umgang mit Affekten
    - Theory of mind
    - Sprachbesonderheiten
    - Charakteristisches Denkverhalten
    - Handlungseinschränkungen
    - Verändertes Erleben von Zeit
- Die psychiatrische Dimension der Autismus-Spektrum-Störung
- Zum TEACCH®-Konzept
- Menschenkundliche Aspekte des Autismus

Psychiatrische Aspekte der Epilepsie

- Psychische Nebenwirkungen von Antiepileptika
- Psychogene Anfälle
- Psychomotorische Anfälle

Der »nicht durchbrechende Anfall«
Epilepsie und Hysterie

Aggressive Verhaltensweisen

Therapie

Therapeutische Haltung
Sichere Bindung
Setting und Milieu
Körperorientierte Therapien
Künstlerisch-therapeutische Maßnahmen
Anthroposophisch und homöopathisch begründete medikamentöse Therapie
Ergänzendes zum Therapieansatz der Anthroposophischen Medizin
Psychotherapie
Allopathische medikamentöse Therapie
Grundlage der Therapie

Anregungen für Betreuungsteams (von Frank Meyer-Ensass)

Zur Zusammenarbeit mit und in Teams
Selbstreflexion und Supervision

Selbstfürsorge

Der »salutogenetische« Aspekt der Selbstfürsorge
Ausgleich (»work-life-balance«)
Seelisches Wachstum
Burn-out

Epilog

Danksagung

Anmerkungen

Literatur

Adressen

Das Buch ist in Dankbarkeit den Menschen mit Unterstützungsbedarf gewidmet – für alles, was sie mir anvertraut haben. Und dafür, wie sie mich gebildet haben.

Vorwort

Es gibt eine Ungewaltsamkeit hingebend hörender Haltung bei Unbeirrbarkeit des Grundes.

Karl Jaspers

Auf dieses Buch haben viele von uns seit Jahrzehnten gewartet – auf ein solches Buch!

Walter Dahlhaus schreibt über seelische Erkrankungen bei Menschen mit »kognitiven Einschränkungen«, oder anders: bei »Seelenpflege-bedürftigen Menschen« (Rudolf Steiner). Er schreibt aus »eingehenden persönlichen Erfahrungen« und einer umfassenden Kenntnis heraus, jedoch in einfacher, verständlicher Sprache, in einer Sprache, die uns allen zugänglich ist, Angehörigen und Betroffenen, Begleitern, Studenten, Therapeuten und Ärzten. Vor dem staunenden Blick des Lesers entfaltet sich ein Lehrbuch, wie es zuvor noch keines gegeben hat. Es vermittelt grundlegende Kenntnisse psychiatrischer Erkrankungen und heilpädagogischer Syndrome, ohne je die »Frage nach dem grundsätzlich Menschlichen« (Karl Jaspers), ja, ohne den konkreten Menschen je aus dem Blick zu verlieren. Er bleibt vielmehr in lebendiger Anschauung als Betroffener stets gegenwärtig. Das Buch weist den Weg, wie auch in sogenannten »Verhaltensstörungen« die Sprache des ringenden Menschen vernehmbar, »lesbar« und verstehbar ist oder werden kann. Die krankhaften Erscheinungen sind, in einem solchen Verständniszugang, nicht lediglich Abweichungen von der gesunden Norm, sondern werden, so Wolfgang Blankenburg, »in den Bedingungen ihrer Möglichkeit positiv aus dem Wesen des Menschen«

deutlich, d.h. aus den konstituierenden Momenten des menschlichen Daseins. Die auffälligen Erscheinungen sind in gewisser Weise Leistungen, aktive Versuche der Selbstbehauptung in krisenhaften Situationen. Lernen wir, sie tiefer zu verstehen, so beginnen wir, den betroffenen Menschen anders zu erleben, und können anders mit ihm umgehen, unsere innere Haltung zu ihm neu justieren. »Man kann kaum einem Menschen seelisch etwas sein, in dessen Innenlage man sich nicht versetzen kann«, so zitiert Walter Dahlhaus Rudolf Steiner. Aus der neuen Erkenntnis und veränderten Haltung aber ergeben sich auch neue Weisen des Umgangs und der Förderung, der Bejahung, »Bestätigung« (Martin Buber) und Unterstützung. Das Buch ist ein Handbuch für eine neue, veränderte Praxis – und es weist auf, wie vielfältig diese Förderung sein kann, sofern »Therapie« im griechischen Wortsinn als »Dienst« am anderen neu verstanden wird, an seinem Werden, seiner Entwicklung und Entfaltung. Walter Dahlhaus schuf nichts weniger als ein Schulungsbuch, auf der methodischen Suche nach dem »inneren Ort« des anderen, des »gemeinten Menschen« in seiner »geheimen Gestalt« (Viktor Frankl). »Es kommt darauf an, etwas bis dahin Unbeachtetes beachtlich zu finden, den Blick auf Möglichkeiten zu lenken«, schrieb einst der Psychiater Karl Jaspers in der Einführung zu seiner *Allgemeinen Psychopathologie*.

Das Werk ist zutiefst ermutigend. Es weist nach, wie weit man im Verstehen des vordergründig Unverständlichen und Fremden kommen kann und welche Möglichkeiten der neuen »Beheimatung« sich dadurch erschließen, in einer gemeinsamen, menschlichen Welt. Als Betroffene, Angehörige, Begleiter und Therapeuten ergeben sich uns vor diesem Hintergrund Perspektiven, mit denen wir

praktisch arbeiten und in die Zukunft gehen können. Die Salutogenese-Kategorien von Aaron Antonovsky wendet die vorliegende Schrift daher vollkommen zu Recht auch auf diejenigen an, die sich, solchermaßen mit neuen Grundlagen versehen, in der Begleitung und Förderung der Betroffenen engagieren, mit einem neuen »Gefühl der Verstehbarkeit«, der »Handhabbarkeit« und »Sinnhaftigkeit«. Walter Dahlhaus steht in seiner ärztlichen und psychotherapeutischen Arbeit nicht nur seit Jahrzehnten erkrankten oder bedürftigen Menschen und ihren Freunden und Angehörigen bei, sondern auch den therapeutischen Gemeinschaften, die sich um sie kümmern. In dem Buch wird für alle Leser fassbar, was er ihnen zu geben vermag – oder anders: was eine vertiefte Menschenerkenntnis und Beziehungsbereitschaft zu geben vermag.

Ein zentrales, wenn auch nur verhalten ausgesprochenes Anliegen des Buches ist es, Seelenpflege-bedürftige Menschen in krankheitsbedingten Lage-Zuspitzungen an ihrem Ort, ihrem zur Heimat gewordenen Ort halten zu können. Wir können lernen, ihr herausforderndes Verhalten in Krisenlagen besser zu verstehen und ihnen anders beizustehen. Sie sind gefährdeter in ihrer Konstitution und es gehört viel Erfahrung, aber auch ein »in Liebe vertiefter Blick« (Steiner) dazu, ihnen in Notlagen gerecht zu werden, ihre »Verhaltensstörung« nachvollziehen und behandeln zu können, ihnen die Treue zu halten. Folgt man den Ratschlägen dieses Buches, so wird dies in sehr vielen Fällen in Zukunft möglich sein.

Die Würdigung des Werkes sollte vor dem Hintergrund einer Jahrhundertgeschichtsschreibung erfolgen – was für ein Weg von Alfred Hoches und Karl Bindings *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* (1920) zu diesem Buch, einem Buch der Auferstehung aus schwersten

Niederungen, des Genozids und der Krankenmorde. »Die Begründung des Lebenswertes liegt im Leben selbst«, betont der Autor, und nicht zuletzt seine »menschenkundlichen Reflexionen« zeigen auf, welchen Fortschritt die Humanität in den letzten Jahrzehnten, nach furchtbaren Verfinsterungen, genommen hat. Auf der anderen Seite ist uns deutlich, wie gefährdet und bedroht humanistische Positionen in einer technisierten Hochleistungsgesellschaft noch immer sind, die nur sehr bedingt Abstand vom Selektionsprinzip genommen hat. Das große »Ja des Sein-Dürfens«, das dem Menschen »nur von menschlicher Person zu menschlicher Person gewährt werden kann« (Buber), braucht in der Gegenwart wache und mutige Befürworter. Die Geschichten von Einzelnen, die in die Kapitel des Buches eingefügt sind, handeln in oft tief berührender Weise davon. Sie handeln letztlich von der unantastbaren Würde des Menschen, jedes Menschen in jeder Gestalt. »Die Gesellschaft sollte ihre Meinung gegenüber Menschen mit einer Schwäche überdenken«, so zitiert Walter Dahlhaus aus dem Text eines Betroffenen, einem der vielen »Lehrmeister von Eindeutigkeit und Aufrichtigkeit«.

Freiburg, Februar 2020

Peter Selg

Einleitung – Warum ein solches Buch?

> ***Man kann kaum einem Menschen seelisch etwas sein, in dessen Innenlage man sich nicht versetzen kann.***
>
> *Rudolf Steiner*

Vor dem Hintergrund meiner Tätigkeit als Heilpädagoge sowie meiner daran anschließenden psychiatrisch-psychotherapeutischen Ausbildung stellt die Behandlung von Menschen mit Assistenzbedarf, die zusätzlich an einer seelischen Erkrankung leiden, seit mehr als zwanzig Jahren den Schwerpunkt meiner ärztlich-psychiatrischen Praxis dar. So durfte ich einen großen Kreis Betroffener – Kinder, Jugendliche und Erwachsene – kennenlernen und als Arzt begleiten. Wichtige Erfahrungen eröffnete mir dabei die häufig langjährige, zum Teil jahrzehntelange Begleitung dieser Menschen.

besonderes Umfeld

Die oft große Not vieler dieser Menschen hat mich betroffen gemacht. Menschen mit Assistenzbedarf leben praktisch immer in einem besonderen Umfeld – in einem heilpädagogischen Rahmen wie Kindergarten oder Schule oder im sozialtherapeutischen Bereich bzw. im Zusammenhang einer WfbM, einer Werkstatt für behinderte Menschen. Zusätzlich steht dieser Personenkreis in einem weiteren unterstützenden Bezugsrahmen wie Heim, Tagesstätte oder betreuten Wohnstrukturen. Daneben gibt es noch das familiäre Umfeld. Hier habe ich unterschiedliche Beziehungsstrukturen kennengelernt. Menschen mit kognitiven Einschränkungen und Assistenzbedarf erfahren teilweise durch Eltern und Geschwister eine entscheidende Förderung und Unterstützung. Gerade auch bedingt durch den Umstand, dass Mitarbeiter heilpädagogischer und sozialtherapeutischer Institutionen häufig nur begrenzte Zeit verweilen, kann der familiäre Hintergrund oft Garant von Kontinuität sein.

Überforderung von Angehörigen

Daneben habe ich wiederum Angehörige erlebt, die durch das So-Sein der Betroffenen – gerade auch wenn zusätzlich eine seelische Erkrankung besteht – überfordert waren.

Dies bedingt, dass ich die betroffenen Menschen fast ausschließlich im Zusammenhang mit ihren Begleitern aus dem fachlich-institutionellen wie auch aus dem familiären Hintergrund betreue.

Not der Begleiter

Die Not der Erkrankten ist fast immer auch eine Not der Begleiter. Dies führte in den vergangenen Jahren dazu, dass ich für Kollegien heilpädagogischsozialtherapeutischer Einrichtungen, auf Fortbildungen und Tagungen sowie in Ausbildungsstätten vermehrt Weiterbildungsangebote über den Zusammenhang »seelische Erkrankungen bei Menschen mit Intelligenzminderung« gestaltet habe.

hilfreiche Strukturen schaffen

Es galt und gilt, für diese Thematik zu sensibilisieren – um darauf aufbauend anzuregen und zu unterstützen, dass hilfreiche Strukturen geschaffen werden können, die den Bedürfnissen der Betroffenen angemessen sind. Auf diesem Boden können dann weitere therapeutische Maßnahmen angewendet werden.

Die in diesem Zusammenhang in mehr als 20 Jahren gesammelten Erfahrungen sind in dieses Buch eingeflossen.

Mein Schreiben ist getragen von der Hoffnung, dass ein größeres Wissen über seelische Erkrankungen helfen kann, sich entwickelnde Krankheiten früher zu erkennen, um möglichst früh möglichst hilfreiche Bedingungen –

persönlicher wie struktureller Art – für die Betroffenen wie auch für die Begleiter gestalten zu können.

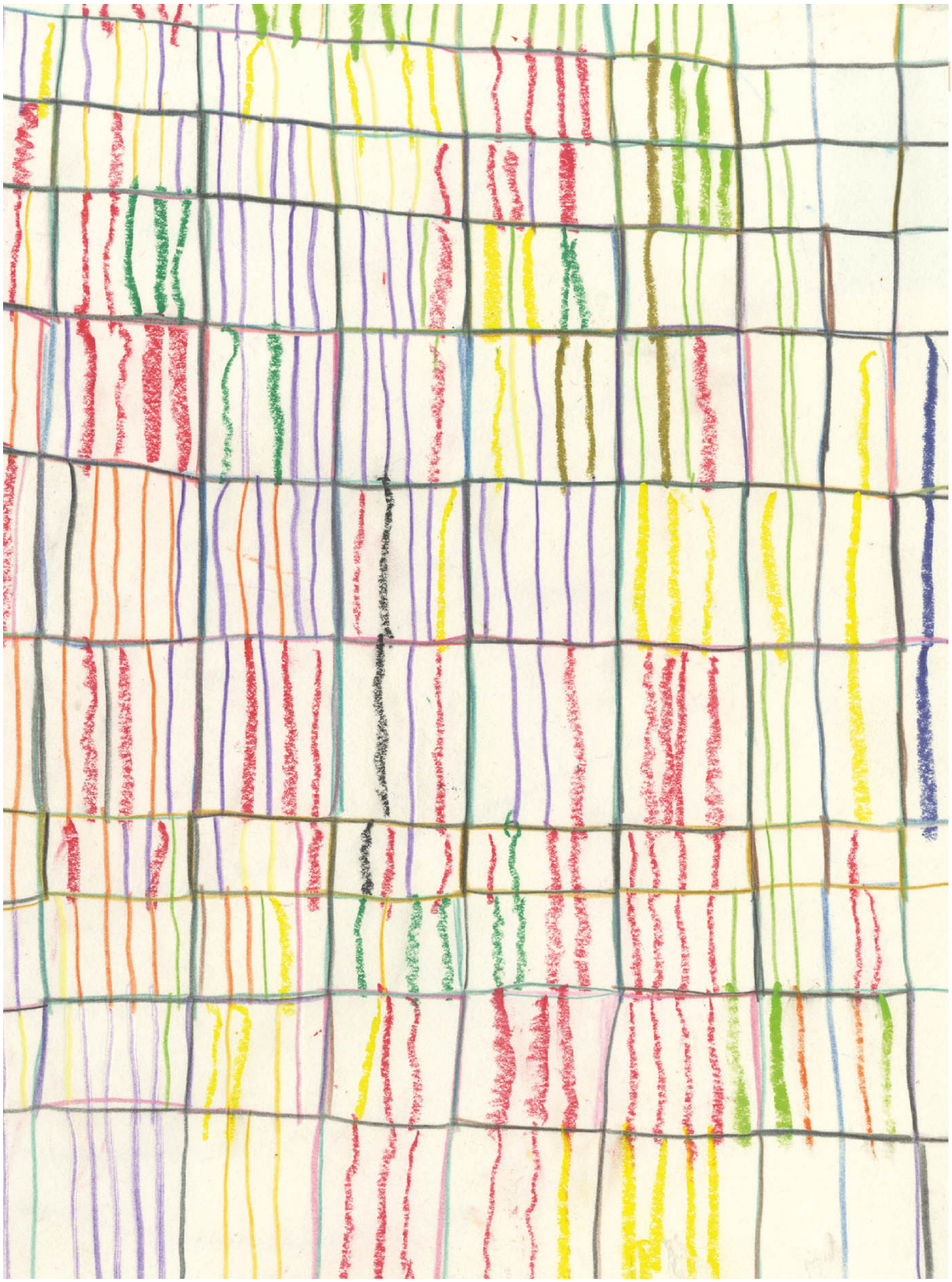
Allzu lange ist dieser Zusammenhang – das gleichzeitige Auftreten von intellektueller Beeinträchtigung und psychischer Erkrankung – nicht hinreichend wahrgenommen worden. Viele herausfordernde Verhaltensweisen von Betroffenen wurden unter dem Begriff der »Verhaltensstörung« be- und verurteilt. So wurde oft versäumt, die wirklichen Ursachen, den zielführenden Grund des Verhaltens, aufzusuchen, um adäquate Hilfen, Therapien und positive Strukturen anzubieten und aufzubauen. Oft ist übersehen worden, dass für viele Menschen mit kommunikativer und intellektueller Beeinträchtigung das jeweilige Verhalten die einzige zur Verfügung stehende »Sprache« ist.

Verhalten als »Sprache«

Gemeint ist damit Folgendes: Wie soll sich ein Mensch, der sich sprachlichkommunikativ nicht ausdrücken kann, der nicht über konstruktive Äußerungsmöglichkeiten wie Gebärdensprache, Bilder oder andere Formen einer »Unterstützten Kommunikation« (UK) verfügt, anders ausdrücken als über sein Verhalten?

Wir können als Menschen nicht nicht kommunizieren, wie es einmal benannt wurde.[1] So können wir jedes Verhalten als Kommunikation verstehen – Rückzug, scheinbar situationsinadäquate Verhaltensweisen, expansivaggressive Zustände … alles, ohne Ausnahme, ist Kommunikation, oder anders ausgedrückt: »Sprache«. Es obliegt den Begleitern, zu versuchen, dieses jeweilige Verhalten zu »lesen«, diese »Sprache« nach und nach zu erlernen, also hinreichend zu verstehen. Und es gibt viele dieser Sprachen!

Entscheidend ist, diesen Zugang zu einem Verständnis nicht zu früh und zu schnell durch ein Urteil (beispielsweise, indem man den Begriff »Verhaltensstörung« ins Spiel bringt) zu verschließen.



aufmerksames Beobachten

Dieser Zugang des aufmerksamen Beobachtens ist der Beginn jeder Therapie.

Erst etwa seit den 1990er-Jahren wurde zunehmend erkannt, dass all die seelischen Erkrankungen, die wir bei sogenannten nicht behinderten Menschen kennen und behandeln, auch bei Menschen mit Behinderungen auftreten.

Ein wesentlicher Pionier auf diesem Weg ist der holländische Psychiater Professor Dr. Anton Došen, der 2010 schrieb: »Im letzten Jahrzehnt wurde der große Rückstand der psychiatrischen Diagnostik und Behandlung von Menschen mit intellektueller Behinderung zum Teil aufgeholt. Während damals noch vor allem betont werden musste, dass Menschen mit einer intellektuellen Behinderung psychische Störungen – wie alle anderen Menschen auch – haben können, ist diese Tatsache heutzutage bekannt und weitgehend akzeptiert.«[2]

Zusammenhänge verstehen

Wir sind heute weiter – haben aber noch eine lange Wegstrecke vor uns. Immer noch begegnet mir bei meinen Kontakten mit Betroffenen – vor allem aber mit Angehörigen, Mitarbeitern und Teams heilpädagogischer und sozialtherapeutischer Einrichtungen – ein großes Bedürfnis, diese Zusammenhänge tiefer zu verstehen. In vielen Fortbildungen für Kollegien und Einrichtungen oder in Unterrichtssituationen vertiefte sich die Frage, wie therapeutische Strukturen aussehen und gestaltet werden könnten, die die spezifischen Bedürfnisse der Betroffenen berücksichtigen. Dies darzustellen und zu entwickeln ist Anliegen dieses Buches.

Die folgenden Ausführungen sind von meinem persönlichen Hintergrund geprägt: Ich bin Psychiater, d.h. ich bin Arzt. Als solcher bin ich bemüht, die Erkrankungen gemäß einer allgemein gültigen Sichtweise in Diagnose und Therapie darzustellen. Und ich bin anthroposophisch orientierter Arzt – das bedeutet, dass ich in meiner ärztlichen Tätigkeit eine Erweiterung dieses gültigen medizinischen Ansatzes zu verwirklichen versuche. Diese Erweiterung findet sich insbesondere in den sogenannten »menschenkundlichen Beschreibungen«.

Menschenkunde

Der Begriff »Menschenkunde« geht auf Rudolf Steiner und sein erweitertes Menschenbild zurück. In meinem ärztlichen Tun eröffnet mir dieser Ansatz wesentliche Zugänge zum Verstehen von und Handeln mit erkrankten Menschen, insbesondere auch bei Menschen in Heilpädagogik und Sozialtherapie.

die Betroffenen verstehen

Das Buch folgt dabei einem ausgesprochen pragmatischen Ansatz: Sowohl die allgemeinen Beschreibungen der Krankheitsbilder, insbesondere aber die menschenkundlichen Erweiterungen verdienten vielfach eine breitere Ausführung. Vor dem Hintergrund des zur Verfügung stehenden Rahmens ist alles allein auf das Ziel ausgerichtet, das Verstehen der Betroffenen zu fördern sowie die therapeutischen Zugänge zu ihnen anschaulich darzulegen und somit zu erleichtern.

Zielgruppen

Das Buch richtet sich vor allem an Heilpädagoginnen und Heilpädagogen, an Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger (HEP) und an in der Sozialpädagogik

sowie der Sozialtherapie Tätige. Im Besonderen wendet es sich auch an Menschen, die sich in einer diesbezüglichen Ausbildung befinden. Ganz allgemein ist es für Menschen in sozial, medizinisch und pädagogisch ausgerichteten Berufen gedacht, auch für Ärzte, deren Tätigkeitsbereich nicht primär in diesem Bereich liegt; aber auch für Personen, die beispielsweise im Rahmen einer Behörde im Kontakt zu Menschen mit Unterstützungsbedarf stehen.

Eine wichtige Zielgruppe sind aber auch die Angehörigen. Oft lange alleine gelassen im Verstehen wie im Unterstützen ihrer Kinder oder Geschwister, sind sie doch – wie bereits erwähnt – diejenigen, die eine Kontinuität in der Begleitung gewährleisten, gerade auch in Zeiten kritischer Zuspitzung. Und letztlich hoffe ich, dass auch die Betroffenen selbst von diesen Darstellungen profitieren können.

Vorbemerkungen

Mensch im Allgemeinen angesprochen

- Unsere Sprache bietet kaum Möglichkeiten, sich in einheitlicher Form an Frau und Mann zu wenden. Das allgemeine Sprachgefühl ist sensibel geworden für die ungerechte Seite einer männlich dominierten Ausdrucksweise. Das Problem ist erkannt – aber eine befriedigende Lösung ist noch nicht gefunden. Die konsequente Anfügung der jeweils anderen Flexionsform verhindert das fließende Lesen. Im Folgenden geht es meist um den Menschen im Allgemeinen und um ein Zusammenwirken der Geschlechter. Zumal keine Frau ganz ohne männliche und kein Mann ohne weibliche Anteile ist. Mit meiner Entscheidung, dem tradierten Sprachgefühl zu folgen und *den* Menschen in der männlichen Form zu benennen, will ich nichts Männliches über Weibliches stellen. Ich bin mit meiner Entscheidung nicht zufrieden, weiß aber – noch – keine bessere.

Mensch als geistiges Wesen

- Das Buch handelt von besonderen Menschen. Sie alle tragen etwas, das sie von einer sogenannten »Normalbevölkerung« abhebt, sei es die besondere Konstitution, die von einer veränderten Gestaltung ihrer

Chromosomen herrührt, und/oder eine Beeinträchtigung ihrer Gehirnentwicklung oder -funktion. Vor Jahren sprach man von »Behinderung«, von einer »geistigen Behinderung« zumal. Die heutige Form der Beschreibung ist davon meist abgerückt – zu Recht, wie ich meine: kann man doch gerade das »Geistige«, sieht man es als die spirituelle oder transzendente Seite des Menschen an, letztlich als »unkrankbar« beschreiben – sie *ist*, nicht mehr und nicht weniger. Der Mensch ist ein geistiges Wesen – jeder Mensch –, und dieses kann nicht behindert sein. Vor allem außerhalb der Fachkreise ist der Begriff der Behinderung allerdings noch immer weit verbreitet. Diesem Umstand ist die Verwendung in der Titelformulierung dieses Buches geschuldet.
In der anthroposophisch orientierten Heilpädagogik hat Rudolf Steiner den Begriff »Seelenpflege-bedürftige Menschen« vorgeschlagen und hier die Förderung seelischer Fähigkeiten in den Vordergrund gestellt. Damit sind die Förderung von kognitiven und emotionalen Fähigkeiten sowie Aspekte von Antrieb und Motivation gemeint, wie später noch erläutert wird (siehe Seite 61 f.). Heute finden wir eher die Beschreibungen »Menschen mit Intelligenzminderung« oder auch »Menschen mit Unterstützungs- bzw. Assistenzbedarf«. Ich habe mich diesen letzteren Benennungen in meinem Buch im Wesentlichen angeschlossen, auch in Ermangelung eines Begriffs, der sich nicht mehr am Defizit, an der Einschränkung orientieren muss – vielleicht finden sich da in der Zukunft noch andere, erweiterte Begriffe.

Begriff des »Betroffenen«

- Und noch ein Abspüren einer stimmigen Benennung: Das Buch behandelt die Not von Menschen. Ich halte es aber nicht für passend, von »Patienten« (d. h. »Leidenden«) zu sprechen. Auch der häufig gebrauchte Begriff des »Klienten« beschreibt nicht wirklich, worum es geht, nämlich um Beziehung, um adäquate unterstützende Beziehungsgestaltung. Am ehesten scheint mir dies in dem Begriff des »Betroffenen« zu liegen – im Sinne von »dem, um den es geht« – oder auch in dem Begriff »des anderen« als Bezeichnung für einen Menschen, der einem gegenübersteht.
In den angeführten Beispielen verwende ich meist den Vornamen, auch bei Erwachsenen. Dies spiegelt meine persönlichen Beziehungserfahrungen im sozialtherapeutischen Alltag – auch in der Gegenseitigkeit. Die Namen der in den Fallbeispielen genannten Menschen wurden zu ihrem Schutz geändert.

unterschiedliche Blickwinkel

- Die Schilderungen des Buches nehmen immer wieder unterschiedliche Blickwinkel ein. Zum einen schreibe ich von mir und persönlichen Erfahrungen und Einschätzungen. Dann spreche ich von »mir« oder sage »ich«. Dann wieder spreche ich von »uns« oder sage »wir« – hier nehme ich die Position möglicher Begleiter oder Bezugspersonen mit herein.

- Seit vielen Jahren bin ich dankbar für Worte, die helfen können, besondere Zustände besser zu erfassen, die aber auch mir selbst helfen können, mich besser und aus einem tieferen Verständnis heraus auf diese Zustände einzustellen und einzulassen. Die Dichtkunst, die Fähigkeit der Dichterin, des Dichters, etwas Wesentliches ins »ver-dichtete« Wort zu führen, Geistiges fassbarer auszudrücken, ist mir eine tägliche Hilfe, mich angesichts der oft großen Herausforderungen, Verdunklungen und Verwirrungen, die seelische Leiden mit sich bringen, immer wieder selber aufzurichten und den Blick wieder frei auf das dahinterstehende, auf das eigentliche Wesen des anderen zu richten. Einige Beispiele solcher Worte sind den einzelnen Kapiteln vorangestellt oder tauchen im Verlauf eines Kapitels auf.

- Die Hinweise auf ergänzende Literatur (siehe Seite 422 ff.) sind sehr begrenzt und subjektiv. Viele weitere sehr wesentliche Veröffentlichungen könnten zu jedem Kapitel genannt werden. Die hier angegebenen können als anfänglicher Hinweis zu einer Vertiefung des Geschilderten verstanden werden.

zum Umgang mit dem Buch

zwischen den Zeilen lesen

- Zum Umgang mit diesem Buch: Liest man es von vorne bis hinten, hat das gewisse Vorteile, da einzelne Bereiche aufeinander aufbauen, Begriffe entwickelt und wieder aufgegriffen werden. Es ist aber auch möglich, die Kapitel für sich zu lesen; zum Beispiel je nach den aktuell anstehenden Fragen bzw. begleiteten Personen. Vielleicht möchte sich eine Leserin oder ein Leser anhand der Beispiele durcharbeiten, die die jeweiligen Kapitel illustrieren wollen, auch das kann sinnvoll sein. Bei wieder anderen kann es sein, dass sich das Bedürfnis oder die eigene Fragestellung zunächst auf die menschenkundlichen Hinweise richtet. Möglicherweise kann das Buch aber auch von hinten nach vorne gelesen werden, beginnend mit inneren Fragen wie der nach der »Selbstfürsorge« oder auch dem »Ausblick«, wenn mehr die innere Seite der Heilpädagogik gesucht wird. Vor allem aber hoffe ich, dass das Buch auch »zwischen den Zeilen« gelesen wird – denn das »Sagbare« ist doch begrenzt, die innere Seite überragt das gedruckte Wort oft um ein Vielfaches.

Bevor die einzelnen Formen seelischer Erkrankungen beschrieben werden, möchte ich grundlegende biografische Aspekte anführen. Zum einen, weil wir den Menschen vornehmlich vor dem Hintergrund seiner biografischen Bedingungen verstehen müssen, im Gesamtzusammenhang seines gelebten Lebens, mit all seinen fördernden oder

verhindernden Aspekten. Es gilt daneben aber auch, übergeordnete Aspekte biografischer Entwicklung zu beschreiben, um dadurch möglicherweise auch die individuelle Biografie besser verstehen zu können.

Seelische Entwicklung und Biografie

Vor jedem steht ein Bild des, was er werden soll: Solang er das nicht ist, ist nicht sein Friede voll.

Friedrich Rückert

Jede Biografie, jede biografische Entwicklung ist einmalig und einzigartig. Jeder Mensch bemüht sich um ein »Gelingen«, ein »Bewältigen« seiner Biografie. Manche Menschen ringen darum.

Es gibt keine äußeren Anhaltspunkte, an denen sich festmachen ließe, ob dieses »Bewältigen« gelungen ist oder unvollständig bzw. unerfüllt bleibt.

Gefühl von Stimmigkeit

Letztlich wird allein ein Gefühl von Stimmigkeit, von Kohärenz hier entscheidend sein. Ob dieses gelebte Leben dem eigenen »Schicksal« entspricht, das eigene Schicksal erfüllt – ob es »mein Leben« ist, das kann nur der jeweilige Mensch selbst spüren.

Dazu ein Gedanke aus der Schrift *Die Lebensalter* von Romano Guardini: »Die menschliche Existenz kann unter vielen Gesichtspunkten betrachtet werden, und es gehört zu ihrem Wesen, dass sie unter keinem zu erschöpfen ist. […] Der Mensch charakterisiert sich immer neu. Seine körperlich-seelischen Zustände wechseln beständig. […] Trotzdem ist es immer der gleiche Mensch, um den es sich handelt. Die Verschiedenheit der Zustände hebt die Einheit nicht auf, sondern diese behauptet sich in jener. Noch in der scheinbaren Zerstörung ist sie durch das Moment des Schicksals zu ahnen.«[3]

Bejahung der Bedingungen

Die Fähigkeit jedes Einzelnen, sich belastenden, herausfordernden oder auch widrig erscheinenden Bedingungen des eigenen Lebens zu stellen, kann entscheidend sein. In der Möglichkeit der Anerkennung und vielleicht auch der Bejahung der Bedingungen liegt