

Hausarbeit zur
13. Peer Counseling Weiterbildung 2015/2016
zum Thema:

Professionelles Peer Counseling bei nicht sichtbarer Behinderung

vorgelegt von Ingeborg Ehrlich-Schweizer

Inhaltsverzeichnis

1. Was versteht man unter „Behinderung“?	3
2. Was sind nicht sichtbare Behinderungen?	4
3. Schwierigkeiten von Menschen mit nicht sichtbarer Behinderung	6
4. Anforderungen an professionelles Peer Counseling	7
5. Professionelles Peer Counseling bei nicht sichtbarer Behinderung	8
6. Eigene Erfahrungen mit nicht sichtbarer Behinderung	10
Literatur	11

1. Was versteht man unter „Behinderung“?

„Behinderung“ ist ein umfassender Begriff, der immer in einem bestimmten historischen und gesellschaftlichen Kontext zu sehen ist. Es gibt keine allgemein anerkannte Definition.

Die Definition von „Behinderung“ ist immer wieder Thema von Auseinandersetzungen auf der gesellschaftlichen, der gesetzlichen und der persönlichen Ebene. Dabei geht es um die Frage, wer die Definitionsmacht hat, wer festlegt wohin man gehört und welche Konsequenzen sich aus einer bestimmten Definition ergeben.

Die Entwicklung des Verständnisses von „Behinderung“ geht von einer medizinischen, Defizit orientierten Definition, in der Behinderung ausschließlich als individuelles Problem aus der Sicht von Nichtbehinderten gesehen wird zu einer sozialen Definition aus Sicht der Betroffenen. „Aus unserer Sicht ist es die Gesellschaft, die körperlich beeinträchtigte Menschen behindert“.

Den Versuch beide Definitionen unter einen Hut zu bekommen unternimmt die WHO. Die ICF-Klassifikation (Internationale Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert „Behinderung“ als Folge von Wechselwirkungen zwischen Menschen und ihrer Umwelt.

Auf der gesetzlichen Ebene gilt zur Zeit folgende Definition nach §2 Absatz 1 Sozialgesetzbuch IX: „Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“

Behinderung wird demnach von Normvorstellungen der Gesellschaft über den „für das Lebensalter typischen Zustand“ festgelegt, d. h. „Behinderung“ ist eine Abweichung von der Norm und aus dieser Abweichung ergibt sich eine Beeinträchtigung der Teilnahme am Leben in der Gesellschaft.

Der Grad der Behinderung (von 20 bis 100) wird von Versorgungsämtern aufgrund medizinischer Befunde festgestellt. Alle vorhandenen Beeinträchtigungen werden hier unter Berücksichtigung der Versorgungsmedizin-Verordnung zusammengefasst. Ab einem Grad der Behinderung von 50 spricht man von

einer Schwerbehinderung und auf Antrag wird ein Schwerbehindertenausweis ausgestellt.

Dabei sorgt der „Status“ von „Behinderung“ „behindert sein“ auf der einen Seite für Schutz, Förderung und Hilfe, auf der anderen Seite ist der Begriff eine Etikettierung und kann zu Stigmatisierung und Diskriminierung führen.

In dem Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention, BRK) wird ein menschenrechtlicher Ansatz vertreten und Behinderung in der Präambel e.) noch einmal anders definiert: „...das Verständnis von Behinderung (hat) sich ständig weiterentwickelt und dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern...“

Artikel 1.:

„Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern. Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

2. Was sind nicht sichtbare Behinderungen?

Zu dem Thema nicht sichtbare Behinderung findet man sehr wenig Literatur. Es gibt einen Artikel von Martina Puschke zu dem Thema „Frauen mit nicht sichtbarer Behinderung“ von 2001 in dem Grundlagenbuch zur Beratung behinderter Frauen aus der bifos-Schriftenreihe zum selbstbestimmten Leben Behinderter. Und es gibt eine Befragung von Menschen mit nicht sichtbarer Behinderung von Andre Schade aus Mainz. Die Auswertung der Befragung läuft noch und der Abschlussbericht wird voraussichtlich noch in diesem Jahr vorgestellt.

Es gibt auch Hausarbeiten innerhalb der Peer Counseling Weiterbildung zu dem Themenkomplex nicht sichtbare, nicht wahrnehmbare Behinderung.

Die Feststellung von Frau Puschke, dass die Lebensbedingungen von Frauen mit nicht sichtbarer Behinderung bislang nur sehr vereinzelt thematisiert worden sind, gilt meines Erachtens ebenso für die Lebensbedingungen von Männern mit nicht sichtbarer Behinderung.

Nicht sichtbare Behinderungen haben Menschen mit einer Spätbehinderung aufgrund einer chronischen körperlichen und/oder psychischen Erkrankung, eines Unfalls oder einer Gewalthandlung. Nicht sichtbare Behinderungen haben jedoch auch Menschen mit Sinneseinschränkungen wie Schwerhörigkeit und Menschen mit einer geistigen oder einer Lernbehinderung.

Aufgrund der sehr unterschiedlichen nicht sichtbaren Behinderungen findet man bei den Betroffenen keine Gruppenidentität. Viele nicht sichtbar Behinderte definieren sich selbst als nicht behindert. Sie haben zum Teil gar keinen Schwerbehindertenausweis beantragt. Manche haben ihn zwar wegen der steuerlichen Vorteile beantragt, zählen sich jedoch trotzdem nicht zu den „Behinderten“.

In unserer Leistungsgesellschaft gilt es nicht unbedingt als erstrebenswert, behindert zu sein. Für viele Menschen mit einer erworbenen Behinderung ist es ein schwer zu akzeptierender Zustand, der oft mit Vorurteilen und Abwertung verbunden ist. Bei einer erworbenen Behinderung besteht zuerst einmal noch die Hoffnung, dass es wieder so werden könnte wie vorher. Es braucht Zeit, Erfahrung und Verarbeitung bis jemand bereit ist zu akzeptieren, dass sich der Zustand nicht mehr grundlegend verbessern wird und man behindert ist. Dieser Prozess dauert seine Zeit und führt dazu, dass Betroffene sich im Laufe des Prozesses auch unterschiedlich definieren. Mit dem körperlichen Zustand ändern sich auch die eigene Sichtweise darauf und die Bezeichnung dafür.

Wenn andere Menschen nicht sehen, nicht wahrnehmen, dass jemand behindert ist, hat derjenige noch größere Schwierigkeiten damit, sich als behindert zu definieren. Sätze wie: „Ich bin ja gar nicht „richtig“ behindert“ sind zu hören. Nicht sichtbar Behinderte stellen sich auch die Frage: „Darf ich mich zu den Behinderten zählen, wenn es mir um so viel besser geht als anderen, die es viel schwerer haben?“

Aufgrund der Leistungswerte in der Gesellschaft gibt es einmal eine Hierarchie nach der Leistungsfähigkeit d. h. Behinderte, die leistungsfähiger und selbständiger sind, haben ein höheres Ansehen und ernten eventuell Bewunderung dafür, wie sie ihr Leben und alle auftretenden Schwierigkeiten meistern. Gleichzeitig sind die Bewunderung und die Anerkennung höher, wenn die Behinderung sichtbar stärker ist. „Es schwerer zu haben als andere, wird unversehens zu einem positiven Merkmal“ schreibt Brigitte Faber in ihrem Artikel „Selbst-Verständnis und unterschiedliche Aspekte von Behinderung“

3. Schwierigkeiten von Menschen mit nicht sichtbarer Behinderung

Eine im Laufe des Lebens erworbene nicht sichtbare Behinderung führt auf mehreren Ebenen zu einer Verunsicherung und erschwert die Identitätsfrage und die Entwicklung eines Zugehörigkeitsgefühls. Das führt wie gesagt dazu, dass nicht sichtbar Behinderte sich nicht unbedingt zu den „Behinderten“ zählen.

Entgegen dem allgemeinen Sprachgebrauch gibt es jedoch auch „die Behinderten“ nicht. Dies ist in der Beratung zu berücksichtigen. Wer definiert ob jemand behindert ist oder nicht? Definieren wir als Berater in der Beratung wer behindert ist? Oder akzeptieren wir die Definition der Ratsuchenden? Und ist es nicht schon ein Schritt in Richtung Akzeptanz, wenn nicht sichtbar Behinderte als Ratsuchende in die Beratung zum ZSL, zu einem Peer Counselor kommen?

Ausschlaggebend sind doch die individuelle Situation und die Definition durch den Ratsuchenden selbst.

Eine der größten Verunsicherungen von Menschen mit erworbener nicht sichtbarer Behinderung ist die Verunsicherung der eigenen Identität, der Vorstellung von sich als Person.

Mit folgenden Themen sind nicht sichtbar Behinderte immer wieder konfrontiert:

- Überforderung durch die Erwartungen und Ansprüche von außen,
- bei innerer fehlender Akzeptanz auch Überforderung durch eigene, zu hohe Ansprüche an sich selbst,
- Wahrung der eigenen Leistungsgrenzen, was eine hohe Aufmerksamkeit voraus setzt,
- die Notwendigkeit seinen Zustand (z. B. Müdigkeit, Schwäche, Schmerzen, Unfähigkeit sich Sachen zu merken usw.) immer wieder erklären zu müssen,

- die Situation, sich rechtfertigen zu müssen,
- die Notwendigkeit manchmal um Hilfe bitten zu müssen bzw. diese einzufordern,

Wenn sichtbar, körperlich Behinderte sich eher davor schützen müssen, dass man ihnen ungefragt Hilfe angedeihen lässt, die sie gar nicht brauchen, so ist es bei nicht sichtbar Behinderten gerade umgekehrt. Sie müssen um jede Hilfe, die sie brauchen bitten.

4. Anforderungen an professionelles Peer Counseling

Professionelles Peer Counseling bezeichnet Beratung durch selbst betroffene Menschen mit Behinderung. Die Zentren für selbstbestimmtes Leben bieten seit über 25 Jahren Beratung für behinderte Menschen durch selbst behinderte Menschen an. Dies setzt gewisse Grundqualifikationen für die Beratung voraus und die Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung, so dass die eigene Behinderung des Beraters als Ressource im Beratungsprozess dienen kann.

"Die Peer-Counselor verfügen über die für eine professionelle Beratung erforderlichen Grundqualifikationen und –kenntnisse. Zusätzlich verfügen sie über das Wissen, welche Bedeutung ihre eigene Behinderung für die jeweilige Beratungssituation haben kann und über die Fähigkeit, dieses Wissen sinnvoll in den Beratungsprozess einzubringen (situatives Peer-Verständnis). Dies betrifft beispielsweise die im Zusammenhang mit Peer-Counseling oft genannte Funktion eines Rollenvorbildes: die Peer-Counselor erkennen, ob und inwieweit sie für die BeratungskundInnen als Rollenvorbild dienen könnten. Situatives Peer-Verständnis setzt eine fortlaufende und sorgfältige Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung voraus".

„Peer Counseling ist mehr als der Austausch unter behinderten Menschen und mehr als die Weitergabe von Informationen. Peer Counseling stellt sich parteilich auf die Seite der ratsuchenden Person und stellt einen Zusammenhang zwischen der persönlichen Situation und den gesellschaftlichen Verhältnisse her. Peer Counseling fördert Selbstbestimmung und Empowerment.“ Zitat von Barbara Vieweg

5. Professionelles Peer Counseling bei nicht sichtbarer Behinderung

Peer Counseling lebt davon, dass die Beratung durch Menschen mit Behinderung durchgeführt wird in der Annahme, dass die BeraterInnen ein überzeugendes Rollenvorbild für den Klienten sein können.

BeraterInnen können die Vorbildfunktion bewusst einsetzen, benennen und unterstreichen oder unerwähnt lassen. Sie wird immer wirksam sein.

Besteht eine nicht sichtbare Behinderung muss der/die BeraterIn eindeutiger damit umgehen. Die Möglichkeit, die eigene Behinderung nicht an zu sprechen und trotzdem wirksam werden zu lassen, einfach durch das „so Sein“ entfällt. Wird die nicht sichtbare Behinderung nicht angesprochen, so existiert sie für den Klienten nicht. Der/Die BeraterIn kann nicht unausgesprochen als Vorbild dienen. Ähnlich ist es, wenn die Ratsuchenden z. B. blind sind und gar nicht sehen können, ob und welche Behinderung der/die BeraterIn hat.

Unabhängig von sichtbarer oder nicht sichtbarer Behinderung ist jedoch die Haltung des/der BeraterIn zu der eigenen Behinderung. Die eigenen Erfahrungen mit Gefühlen und Situationen der Hilflosigkeit, der Fremdbestimmung, Ohnmacht und Diskriminierung beeinflussen die Haltung des/der BeraterIn gegenüber Ratsuchenden.

- Ich weiß nicht unbedingt was für den/die KlientIn gut ist.
- Was mir geholfen hat, ist für andere nicht unbedingt hilfreich.
- Ich kann zwar versuchen mir vorzustellen, wie es dem Gegenüber geht, aber alle Vorstellungen sind nur begrenzt möglich.
- BeraterIn und Ratsuchende begegnen sich auf Augenhöhe.
- Der/Die KlientIn hat das Recht auf eine eigene Meinung, eigene Wünsche und einen eigenen Weg.
- Als Beraterin kann ich Informationen weitergeben, entscheiden muss der/die KlientIn selbst und ich gehe den Weg mit.
- Wenn es hilfreich ist, kann ich von mir erzählen: „mir ist es ähnlich gegangen“ oder „ja, ich weiß wovon Du sprichst“.

Dass die eigene Haltung in der Beratung wichtig ist und wirksam wird, zeigt ein Beispiel aus der Beratungstätigkeit: eine blinde Klientin erhält mit Unterstützung des ZSL eine Elternassistenz von 5 Stunden am Tag, sieben Tage die Woche und bedankt sich, indem sie sagt, dass sie im ZSL zu ersten Mal erfahren hat, dass man

ihr zutraut, mit der entsprechenden Hilfe ihr Kind allein zu erziehen. Sie habe sich hier nie bevormundet gefühlt. Hier sei es ganz anders. Als ich ihr sage, dass der Unterschied vielleicht darin liege, dass alle Berater im ZSL behindert seien, sagt sie, sie habe das gar nicht gewusst. Sie habe zwar gehört, dass ein Kollege im Rollstuhl sitzt, aber ansonsten habe sie es gar nicht gewusst. Und trotzdem hat sie wahrgenommen, dass es im ZSL anders ist. Sie ist ernst genommen worden, man hatte Zeit und Geduld mit ihr. Sie konnte ihr Anliegen in Ruhe formulieren und sie hatte das Gefühl, dass wirklich sie entscheiden konnte, wie sie es haben wollte. Erst hatte sie Persönliches Budget im Arbeitgebermodell und dann über Sachleistung, weil es für sie zu kompliziert war. Und es war OK so und wurde in der Beratung auch so akzeptiert.

Zu Beginn dieses Jahres hat es eine Fragebogenaktion von bifos (dem Bildungs- und Forschungsinstitut zum selbstbestimmten Leben Behinderter) gegeben. Ziel der Aktion war, Rückmeldung von Beratungskunden auch bezüglich der Beratung durch Peer Counselors einzuholen. Beim ZSL in Erlangen haben 20 Beratungskunden den Fragebogen ausgefüllt und abgegeben. Bei der internen Auswertung wurde deutlich, dass es für die Hälfte der KundInnen wichtig war, dass die BeraterInnen im ZSL selbst behindert sind. Ein Drittel der KundInnen wollten speziell mit jemandem sprechen mit ähnliche Erfahrungen wie sie. Ein Viertel der KundInnen suchte die Beratung beim ZSL auf, weil sie jemanden suchten „der mich versteht ohne, dass ich alles genau erklären muss“. Dreiviertel der KundInnen erlebten die Beratung als ein „Gespräch von Gleichen unter Gleichen“.

Bei der Abfrage der Wichtigkeit von Ähnlichkeiten zwischen Berater und Kunde fanden es dreiviertel der KundInnen wichtig, dass der/die BeraterIn selbst behindert ist und die besprochenen Probleme aus eigener Erfahrung kennt. Es war jedoch nur für ein Viertel der Kunden wichtig, dass der/die BeraterIn eine ähnliche Behinderung wie der Kunde hat.

Als Anmerkung schrieb eine Kundin: „Meine Behinderung war nicht sichtbar auf den ersten Blick, ich empfand es damals als wirkliche Hilfe von Mensch zu Mensch - ich dachte dort kannst du hingehen, sie werden dich akzeptieren! Professionell + schnelle - klare Lösungen haben meine Verwirrung beseitigt!“

Die Kundin hoffte und erwartete Akzeptanz in einer Beratungsstelle mit behinderten Beratern und sie erhielt „wirkliche Hilfe“. Die Vermutung liegt nahe, dass sie diese Hilfe woanders nicht bekommen hat.

6. Eigene Erfahrungen mit nicht sichtbarer Behinderung

„Man sieht mir nichts an und doch ist es da“. Das macht es schwierig, sich eindeutig zu positionieren und ein Zugehörigkeitsgefühl zu entwickeln. Eine erworbene nicht sichtbare Behinderung zwingt mich dazu, neue Vorstellungen darüber zu entwickeln, was ich kann und was ich nicht mehr kann, wie leistungsfähig und wie belastbar ich bin. Neu ist auch, dass ich diese Vorstellungen offensiv vertreten muss, weil die Behinderung eben nicht sichtbar ist und niemand Rücksicht darauf nimmt. Ich bin oft damit konfrontiert, dass andere Menschen andere Ansichten über mich haben. Entweder weil sie selbst „sichtbar schwerer behindert sind und es somit schwerer haben“ oder weil sie noch gar keine Erfahrung mit Behinderung gemacht haben und automatisch den Maßstab, den sie an sich anlegen, auch an mich als nichtsichtbar Behinderte anlegen. Ich sitze zwischen allen Stühlen, gehöre weder zu „den Behinderten“ noch zu „den Nichtbehinderten“.

Wie definiere ich mich selbst und wie sehen mich andere?

Ich habe eine kleine Umfrage in der Selbsthilfegruppe „Frauen nach Krebs“ gemacht. Ich habe die Frauen gefragt ob sie sich als „behindert“ bezeichnen würden. Die Antworten waren sehr unterschiedlich. Die erste Reaktion war jedoch fast immer: „Ich bin nicht behindert. Behindert sind diejenigen, denen man es ansieht, die im Rollstuhl sitzen oder so.....Ich habe einen Behindertenausweis, aber oder Na ja, in manchem bin ich schon behindert, aber eigentlich nicht...“

Meine eigenen Unsicherheiten und Schwierigkeiten haben sich in den Antworten der anderen Frauen wiedergefunden. Inzwischen habe ich akzeptiert, dass es nie mehr so sein wird, wie vor der Tumorerkrankung. Meine Leistungsfähigkeit und meine Belastbarkeit haben sich auf einem bestimmten Niveau eingependelt. Ich kann froh und dankbar sein, wenn es so bleibt.

Ich bezeichne mich inzwischen als „nicht sichtbar behindert“ und habe beim ZSL eine Stelle angenommen und mit der Peer Counselor Weiterbildung angefangen.

Die Reaktionen von nicht behinderten Bekannten auf diese Haltung reichen von erstaunt sein, es ignorieren bis gehässig sein:

„Was, Du arbeitest beim ZSL, ich dachte da arbeiten nur Behinderte?“

„Du bist doch nicht behindert!“ sagte eine Freundin.

„Du richtest Dich wohl als Behinderte ein?“ (im Sinn von: Du machst es Dir da gemütlich), sagte eine Bekannte.

Die Reaktionen von Menschen mit Behinderung sind ähnlich unterschiedlich, geprägt vor allem von der Nichtsichtbarkeit meiner Behinderung und der Tatsache, dass die Behinderung von anderen sichtbar stärker ist:

„Kannst Du mir helfen?“

„Kannst Du mir das oder jenes bringen?“

„Da musst Du hingehen, mir ist das zu anstrengend!“

Es ist nicht einfach, da einen guten, eigenen Weg zu finden und sich weder zu überfordern noch sich zu viel schonen, aufmerksam für die eigenen Bedürfnisse zu sein und sie, wenn nötig auch durchzusetzen.

Zusammenfassend kann ich sagen, dass mir meine eigenen Erfahrungen in der Beratung helfen zu verstehen, wie es anderen geht und wie andere mit ihrer Behinderung klar kommen. Oft sind mir nicht sichtbar Behinderte gefühlsmäßig näher und ich kann besser nachvollziehen, wie sie sich fühlen. In mancher Geschichte erkenne ich mich selbst wieder. Ich empfinde dies jedoch nicht als Nachteil. Auch in Fällen, in denen es keine Ähnlichkeit gibt und meine Behinderung keine Rolle spielt, beeinflussen meine Erfahrungen sicher meine Haltung in der Beratung.

Ich überlege genau, ob ich auch etwas von meiner Geschichte einfließen lassen soll. Wenn ich meine, es sei hilfreich, tue ich es. Sonst erwähne ich meine Behinderung nicht.

Literatur

Hermes, Gisela und Faber, Brigitte Hg, „Mit Stock, Tick und Prothese“ Das Grundlagenbuch zur Beratung behinderter Frauen, bifos Schriftenreihe, Kassel, 2001

Faber, Brigitte: Spätbehinderung, aus dem Buch „Mit Stock, Tick und Prothese“ bifos Schriftenreihe, Kassel, 2001

Puschke, Martina: Frauen mit nicht sichtbarer Behinderung, aus dem Buch „Mit Stock, Tick und Prothese“ bifos Schriftenreihe, Kassel, 2001

Miles-Paul, Ottmar: Anforderungen an professionelles Peer Counseling, veröffentlicht am 18.01.2016, Jena (kobinet Nachrichten vom 28.01.2016)