

Personzentrierte Beziehungsarbeit in der Arbeit mit Gewaltausübenden

Jürgen Sehrig

Zusammenfassung: Gerade in Zeiten der Coronapandemie wird die Thematik der häuslichen Gewalt mit großer Sorge beobachtet. Die Indizien weisen auf eine deutliche Zunahme von Partnerschaftsgewalt hin. Hierbei stellen sich folgende Fragen: Wie kann eine personenzentrierte Soziale Arbeit auf Gewaltausübende eingehen? Wie können Motivation und Problemeinsicht bei den Täter_innen aufgebaut werden? Wie kann eine personenzentrierte Beziehungsarbeit dem äußerem Druck durch Polizei, Staatsanwaltschaft und anderen Akteur_innen Rechnung tragen, ohne die Beziehung zum_r Gewaltausübenden selbst zu verstellen? Diese Fragen werden im Kontext eines Freiburger Anti-Gewalt-Trainings erörtert. Die Chancen und Grenzen von Motivationsarbeit, z. B. motivierende Gesprächsführung, werden ausgelotet. Darüber hinaus wird eine Haltung „wohlwollender“ Konfrontation skizziert.

Schlüsselbegriffe: Täter_innenarbeit, Soziale Arbeit, häusliche Gewalt, Konfrontation, Motivationsarbeit

1. Arbeit mit Gewaltausübenden als Herausforderung in der Sozialen Arbeit

Die Opferzahlen zu Partnerschaftsgewalt sind in Deutschland hoch: Die Anzeigen von Gewalt in Partnerschaften stiegen im Jahr 2020 gegenüber dem Vorjahr um 4,9 % auf 141.792 Opfer, davon 80,5 % weiblich und 19,5 % männlich. 2020 starben aufgrund häuslicher Gewalt 132 Frauen und 26 Männer (BKA, 2021, S. 6). Die besondere Bedrohungslage während der Coronapandemie ist z. B. daran ablesbar, dass beim bundesweit erreichbaren Hilfefon „Gewalt gegen Frauen“ im Jahr 2020 15 % mehr Anrufe registriert wurden als im Vorjahr (ebd., S.34). In den zurückliegenden Jahren wurden bundesweit Beratungs- und Trainingsangebote für Gewaltausübende unter Orientierung an den Standards der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt (BAG TäHG, 2021) installiert und evaluiert, so auch das Anti-Gewalt-Training (AGT) des Bezirksvereins für soziale Rechtspflege in Freiburg (Sehrig, Schmitt & Bühler, 2021). In der Begegnung mit Täter_innen werden mehrere Grundproblematiken erkennbar. So offenbaren Gewaltausübende selbst unterschiedliche Haltungen zur eigenen Gewalttätigkeit: Manche leiden unter ihren Impulsdurchbrüchen und betrachten dies aber als Teil der eigenen Persönlichkeit. Andere wiederum verlagern die eigene Gewalttätigkeit als fremden Teil nach außen, als hätte dies nichts mit der eigenen Persönlichkeit zu tun („das war nicht ich, das war der Alkohol“). Wieder andere verzerren, verleugnen oder

rechtfertigen ihr Handeln, z. B. durch Schuldzuweisungen an andere oder durch verharmlosende Einordnungen („das war ja nur ein Klaps“) (AG gemäß §78 SGB VIII, 2016, S. 43 ff.). Es ist nicht einfach, Akzeptanz aufzubringen für eine Person, die die eigenen Tathandlungen verleugnet. Die bewährte Unterscheidung zwischen Ablehnung einer Tat unter Wahrung einer Haltung von Akzeptanz für die Person fällt unter diesen Vorzeichen schwer. Außerdem wird in diesem Feld der Sozialen Arbeit die Definition des zu bearbeitenden Problems nicht nur von den Täter_innen selbst, sondern von anderen Einflusskräften vorgenommen. Diese können bspw. Partner_innen, die Justiz, Einrichtungen der Sozialen Arbeit oder die Trainer_innen in entsprechenden Anti-Gewalt-Programmen sein. Diesem Umstand wird in den Standards der BAG TäHG Rechnung getragen. So werden die Betroffenheit der Opfer und die Schutz- und Präventionsanliegen der Gesellschaft in die Arbeit mit männlichen Tätern – diese sind hier speziell in den Blick genommen – einbezogen: „Die Arbeit mit Tätern erfolgt nicht ausschließlich im Klientenauftrag, sondern im gesellschaftlichen und im Opferinteresse“ (BAG TäHG, 2021, S. 6).

AGTs sind konzipiert als konfrontative und deliktorientierte Gruppentrainings für erwachsene Menschen, die wiederholt wegen ihrer Gewaltbereitschaft und Gewalttätigkeit auffällig wurden. Das Hauptziel eines AGT und des damit verbundenen Beratungsangebots ist es, durch die Entwicklung von Opferempathie und das Erarbeiten von Konfliktlösungsstrategien dem_r Gewaltausübenden die Möglichkeit für ein zukünftiges gewaltfreies Leben zu bieten, in dem weitere Gewalttaten vermieden werden und eine günstigere Legalprognose erzielt werden kann (Bezirksverein für soziale Rechtspflege, 2020; BAG TäHG, 2021).

Für Fachkräfte der Sozialen Arbeit, die in der psychosozialen Beratung oder in entsprechenden Trainings tätig sind, gilt damit schon qua Auftrag ein Teil der eigenen Empathie der Opferseite. Darüber hinaus sind die Motivationslagen des_r Gewaltausübenden in diesem Kontext sehr diffus und im Zweifelsfall von Druck und justiziellen Auflagen geprägt. Wie lässt sich in solch einem konzeptionellen Rahmen mit den Gewaltausübenden selbst in personenzentrierter Haltung arbeiten? Im Folgenden werden Fragen an eine personenzentrierte Soziale Arbeit beleuchtet, die sich der Arbeit mit Gewaltausübenden bei häuslicher Gewalt widmet:

- Wie ist umzugehen mit den Grenzen eigener Akzeptanz gegenüber möglichen Verharmlosungen, Begründungen und Rechtfertigung der eigenen Gewalttätigkeit?
- Wie ist umzugehen mit der Verantwortung für die Opfer?
- Wie ist umzugehen mit äußerem Druck, der Freiwilligkeit infrage stellt?

- Wie ist umzugehen mit mangelnder eigener Problemeinsicht und Behandlungsmotivation?

2. Akzeptanz und wohlwollende Konfrontation

Personzentrierte Beratung kommt an ihre Grenzen, wenn bei der beratenden Person die grundsätzliche Akzeptanz des Gegenübers infrage gestellt ist. Die Unterscheidung zwischen Wertschätzung für die Person und Ablehnung bestimmter Handlungsweisen dieser Person greift zu kurz, wenn sich diese Person das eigene Gewalthandeln sogar ausdrücklich zu eigen macht.

Der PZA betont eine Haltung der grundsätzlichen Akzeptanz gegenüber dem_r Anderen. Eine wichtige Dimension von Anerkennung und Achtung besteht darin, sich dem Gegenüber mit der eigenen Sicht als Berater_in zur Verfügung zu stellen. Anerkennung schließt die Achtung des Andersseins des Gegenübers ein und vollzieht sich durch Anerkennen sowohl des Verbindenden als auch des Trennenden (Ricken, 2009, S. 123 ff.). Es geht also auch darum, das Trennende in der Therapie- und Beratungsbeziehung wertschätzend wahrzunehmen und zum Thema der gemeinsamen Arbeit zu machen (Sehrig, 2016, S. 143).

Allerdings tut sich die Personzentrierte Beratung schwer mit Konfrontation, da diese einer tieferen Begegnung scheinbar entgegensteht. Hier bedarf es einer wohlwollenden und zugewandten Konfrontation, wie sie Leuschner (2020) z. B. für Supervision als Beratungsformat postuliert: „Zugewandte Konfrontation meint: Auch in der Konfrontation hört die einführende Zuwendung nicht auf. Wenn das Gefühl des Auftraggebers [also der zu beratenden Person, J. S.] wächst, der Supervisor versteht mich und er bleibt ein zugewandtes Gegenüber, ohne mir nach dem Munde zu reden, dann entwickelt sich daraus Vertrauen in die Unabhängigkeit und die gleichzeitige Loyalität des Supervisors“ (S. 9). Herriger (2020) befürwortet in seinem Konzept von Empowerment in der Sozialen Arbeit ebenfalls das konfrontative Element im verständigungsorientierten Dialog und betont die Authentizität und Glaubwürdigkeit der Helfenden im Kontakt mit Klient_innen (S. 80 f.).

Konfrontation kann das Bei-sich-Sein des_r Klient_in nur dann unterstützen, wenn sie aus einer Haltung von Wohlwollen und Transparenz heraus formuliert wird (Balen, 1992, S. 175 f.). Hierbei ist der Boden von Begegnung und gegenseitigen Kontakt unerlässlich: Im Mitteilen einer Differenz, einer abweichenden Einsicht oder gar Weltsicht wird dem Gegenüber das Angebot einer gemeinsamen Auseinandersetzung gemacht. Dadurch wird die andere Person in ihrem Anderssein gesehen und anerkannt und kann sich besser in einen Prozess der Selbsterkundung einlassen.

Hier kann bzw. muss der_die Berater_in den Grad des eigenen Mitschwingens differenzieren – z. T. für das Gegenüber sichtbar und hörbar. Schulz von Thun (2010/2012) unterscheidet zwischen Verstehen, Verständnis und Einverständnis. Wäh-

rend es beim „Verstehen“ um ein eher kognitives Entschlüsseln und Erklären von Beweggründen und äußeren Zusammenhängen geht, drückt „Verständnis“ ein empathisches Nachvollziehen aus der Perspektive des_r Anderen aus. „Einverständnis“ umfasst das eigene Mitschwingen, sogar die innere Zustimmung zu den geäußerten Haltungen und Einstellungen.

Gerade wenn Differenz und Unverständnis im Vordergrund stehen, geht es darum, in der Kommunikation mit Klient_innen Brücken zu bauen in einer Doppelbewegung zwischen Akzeptanz und Konfrontation. Im Bemühen, die andere Person in ihrer Andersartigkeit zu erkennen, drücken sich Anerkennung und Respekt aus (Pörksen & Schulz von Thun, 2020). Binder (1993/2018, S. 89) skizziert Phasen des Zugangs zum empathischen Verstehen für andere:

1. Wahrnehmung der anderen Person unter Einbeziehung verbaler und nonverbaler Signale,
 2. Inkorporation dieser Wahrnehmungen mitsamt der Unterschiede zur eigenen Erlebniswelt mit „neugierigem, phänomenologischen Interesse“,
 3. Reflexion der Ähnlichkeiten und Unterschiede auf der Basis der Geschichte und Identität der anderen Person,
 4. Übersetzen der affektiv emotional und kognitiv gewonnenen Einblicke in Bezug auf das eigene Erleben,
 5. Kommunikation des erweiterten empathischen Verstehens.
- Binder (ebd.) umschreibt Konfrontation in verschiedenen Herausforderungen psychotherapeutischen Arbeitens als „aggressiv gefärbte Solidarität“ (S. 95) im Sinne des Ausdrucks eines auf die Person gerichteten, engagierten Interesses.

3. Empathie für Gewaltausübende und deren Opfer

Die Arbeit mit Gewaltausübenden stellt keinen ergebnisoffenen Prozess dar, sondern hat eine festgelegte Richtung: Es geht um die Verhinderung weiterer Gewalttätigkeit gemäß dem Leitsatz „Täterarbeit ist aktiver Opferschutz“ (Engelmann & Palme, 2020, S. 145). Einen zentralen Raum nimmt in AGTs daher der Aufbau von Empathie für die Opfer häuslicher Gewalt ein. Diese sind in den Beratungen und Trainings der Gewaltausübenden nur in Einzelfällen mit Einwilligung in separaten Paargesprächen oder Einzelberatungen direkt beteiligt – und dennoch sind die Opfer in AGTs immer „anwesend“, insbesondere im Zusammenhang mit konkreten Gewaltanlässen, Gewalthandlungen, Autoritätsvorstellungen und Paardynamiken.

Die Trainer_innen und Berater_innen haben also die schwierige Aufgabe, nicht physisch anwesende Familienmitglieder mit ihrer Einfühlung und Wertschätzung in einen Prozess der Selbstklärung des_r Täter_in einzubeziehen. Diese Aufgabe folgt aus dem Präventions- und Schutzauftrag, der Bestandteil der Maßnahmen zur Verhinderung häuslicher Gewalt ist (BAG TäHG, 2011, S. 4, 18). Die fachliche Erfahrung zeigt, dass Täter_innen-schaft mit der eigenen Erfahrung als Opfer von öffentlicher und

häuslicher Gewalt eng verknüpft ist (BKA, 2021, S. 31). Es gilt nicht nur, diesen Teufelskreis zu durchbrechen, sondern einen präventiven Multiplikatoreneffekt in solchen Trainings zu nutzen, denn die Gewaltausübenden leben in Partnerschaften und häufig mit Kindern in gemeinsamen Haushalten zusammen. Im Freiburger AGT waren dies neben 49 Teilnehmenden immerhin zehn Partner_innen und 29 aktuell im Haushalt der Proband_innen lebende Kinder (Sehrig, Schmitt & Bühler, 2021, S. 136). Soziale Arbeit ist aber damit vertraut, solche unterschiedlichen Aufträge in die eigene Arbeitskonzeption zu integrieren (Zobrist & Kähler, 2017). So liegen in Hilfeaufträgen in der Regel mehrere konkurrierende Mandate vor. Staub-Bernasconi (2018, S. 111 ff.) beschreibt ein dreiseitiges Mandat in der Sozialen Arbeit, das „Tripel-Mandat“, als Grundkonstante der Sozialen Arbeit:

- das Mandat des_r Klient*in selbst,
- das Mandat der Gesellschaft und/oder des Trägers in Form von Gesetzen, Verordnungen, Dienstanweisungen,
- das Mandat der Fachperson aus dem eigenen professionellen Selbstverständnis heraus, geprägt durch Fachwissen, fachliche Grundsätze und eigene berufsethische Leitsätze selbst.

Diese Mandate können sich z. T. widersprechen. In der Familienberatung kann das Bekanntwerden einer Kindeswohlgefährdung in einer Familie Fachpersonen in der Kinder- und Jugendhilfe zum Tätigwerden verpflichten, sodass der Hilfebedarf des ursprünglichen Klient_innensystems – der Eltern – vor dem Schutz des Kindeswohls zurückstehen muss. Opferschutz in der Täter_innenarbeit wäre als Teil eines gesellschaftlich erteilten und zugleich als Teil eines professionellen Mandats anzusehen.

In der Arbeit mit Gewaltausübenden, die sich z. B. einem AGT unterziehen, ist kein direkter Kontrollauftrag formuliert. Diese Trainings werden i. d. R. von Trägern der freien Wohlfahrtspflege angeboten. Die Beteiligten gehen als Klient_innen ein Vertragsverhältnis mit Rechten und Pflichten ein. Haben andere Stellen ein Training empfohlen oder gar zu einer Auflage gemacht, ist eine fallspezifische Zusammenarbeit nur unter entsprechender Einwilligung und Entbindung von der beruflichen Schweigepflicht möglich. In der Bewährungshilfe ist die Arbeit mit Gewaltausübenden z. B. viel stärker durch mögliche Berichtspflichten gegenüber Gerichten über die Einhaltung von Bewährungsaufgaben bestimmt.

4. Beratung und Training in angeordneten Kontexten

In der Sozialen Arbeit zum Thema Gewalttätigkeit sind neben Beratungseinrichtungen für Gewaltausübende meist u. a. Gerichte, Staatsanwaltschaft, Polizei, Bewährungshilfe, Kinder- und Jugendämter, Opferschutzinstitutionen (z. B. Frauenhäuser), Gleichstellungsbeauftragte, Migrationsbeauftragte involviert. In verschiedenen deutschen Regionen bestehen regionale Koordinierungsgremien gegen häusliche Gewalt, in denen grundsätzliche Fragen der regionalen Kooperation besprochen werden kön-

nen. Für eine Person, die sich einem AGT unterzieht, werden diese Strukturen schnell undurchschaubar, gerade wenn andere Stellen über Empfehlungen, Weisungen oder Auflagen auf bestimmte Maßnahmen dringen. Vermutungen über Austausch hinter dem Rücken als Betroffene können Raum greifen und den Prozess der Selbstauseinandersetzung beeinträchtigen.

Hege formulierte schon 1974 unter ausdrücklicher Bezugnahme auf Rogers ihr Konzept eines „engagierten Dialogs“ für eine Soziale Arbeit unter den Bedingungen verschiedener Mandate: „Macht ist umso wirksamer, wenn sie verborgen bleibt, sie kann relativiert werden durch Offenlegung“ (S. 78). Im Offenlegen von Zwängen und Rahmenbedingungen liege das Potenzial zur Emanzipation des_r Klient_in, denn der Kontext der Hilfesituation selbst werde zum Gegenstand der Kommunikation im Hilfe- und Beratungsverhältnis. Dies sei gerade in angeordneten Hilfekontexten unerlässlich (ebd., S. 75 ff.). Seithe (2008) sieht in ihrem Engaging-Konzept solche schwierigen Bedingungen gerade nicht als Ausschlusskriterium für klientenzentrierte Beratung in der Sozialen Arbeit, sondern vielmehr als Chance, diese Bedingungen zum Thema zu machen und die Gelegenheit zu nutzen, dass Klient_innen ihre eigenen Sichtweisen, ihre Vorstellungen und Deutungsmuster, ihre Erfahrungen, Erfolge und Misserfolge darstellen können (S. 39). Damit könne ein „Prozess der Bemündigung und Motivierung der Klientel“ (ebd., S. 61) ausgelöst werden.

Umso wichtiger ist es gerade in AGTs, Transparenz im Innenverhältnis herzustellen: Teilt eine Fachkraft etwas über den Beratungs- und Trainingsprozess nach außen an andere beteiligte Institutionen mit, muss der_die Betroffene darum wissen und am besten in solche Gespräche einbezogen werden. Erst dann kann für die Klient_innen in diesem komplexen Arbeitsverhältnis ein Vertrauensverhältnis entstehen, in dem die eigenen Sichtweisen ihren angemessenen Platz haben dürfen und das eigene Sich-Einlassen dosiert und gesteuert werden kann.

5. Wenn eigene Problemeinsicht fehlt

Nicht nur im Bereich der häuslichen Gewalt sind unterschiedliche Erwartungen und Problemdefinitionen zu berücksichtigen. Häufig fehlt bei den Betroffenen selbst eine Problemeinsicht, obwohl große Beeinträchtigungen vorliegen. Dann dringt eher das soziale Umfeld auf eine Behandlung. Bei eingeschränkter Problemeinsicht aufseiten der Betroffenen bewegt sich die Soziale Arbeit in der Gestaltung von Hilfe und Unterstützung letztlich zwischen zwei Extrempolen (Sehrig, 2020, S. 230).

Auf der einen Seite gilt es, vom Bestehenden auszugehen, Sichtweisen und Entscheidungen der Klient_innen anzunehmen und dabei Widerstände zu respektieren. Hier ginge es darum, sich auch bei fehlender Problemeinsicht nicht wertend auf die Seite des_r Hilfebedürftigen zu stellen und niederschwellige Hilfe ohne Vorbehalte zu leisten.

Auf der anderen Seite ist in gewissen Situationen ein Eingriff von außen angezeigt, z. B. durch Forderungen oder Konfrontationen,

im Extremfall durch Machteingriff bei Selbst- oder Fremdgefährdung. In der Arbeit mit häuslicher Gewalt stehen gerade bei eskalieren, chronischen Verläufen oft einschneidende Sanktionen – von der Kontaktsperre bis zur Inhaftierung – im Raum, um weitere Taten zu unterbinden. Gegenüber Gewaltausübenden muss die professionelle Fachkraft Transparenz über eigene Pflichten und die eigene Rolle herstellen (s. o.). Im Hilfeprozess sollten Chancen und Grenzen verschiedener Interventionsmöglichkeiten aufgezeigt und zumindest Wahlmöglichkeiten innerhalb des Unverhandelbaren geschaffen werden. In diesem Kontext kann die Teilnahme an einem AGT eine selbst gewählte Maßnahme sein, um schärfere Sanktionen abzuwenden.

6. Motivierende Gesprächsführung als Königsweg

Geht es aber um Veränderung, liegt ein Mittelweg in der psychosozialen Hilfe und Beratung darin, die Eigenkräfte der Betroffenen zu wecken. Auf einem Kontinuum zwischen den beiden o. g. Extrempolen müssen einerseits Sichtweisen angenommen und Widerstände respektiert werden, andererseits muss der Blick der Betroffenen in der Beratung immer wieder auf eigene Problemsichten, Ambivalenzen und Veränderungsimpulse gerichtet und dabei ein Bewusstsein für Widersprüche und Dilemmata geschaffen werden.

Miller und Rollnick (2013/2015) entwickelten ursprünglich in der Suchthilfe die Methode des „motivational Interviewing“, der motivierenden Gesprächsführung. „Motivational Interviewing ist ein kooperativer, zielorientierter Kommunikationsstil mit einer besonderen Aufmerksamkeit auf die Sprache der Veränderung. Es ist daraufhin konzipiert, die persönliche Motivation für und die Selbstverpflichtung auf ein spezifisches Ziel zu stärken, indem es die Motive eines Menschen, sich zu ändern, in einer Atmosphäre von Akzeptanz und Mitgefühl herausarbeitet und erkundet“ (S. 47). Der Mensch soll den Prozess der Selbstveränderung in der eigenen Hand haben und behalten, auch wenn er tiefe Ambivalenzen verspürt. Veränderung setzt Partnerschaftlichkeit voraus. In der Beschreibung der Grundhaltung des MI beziehen sich Miller und Rollnick immer wieder auf Rogers und stellen sich ausdrücklich in die Tradition des PZA (S. 29 ff.). Der_die Expert_in unterstützt den Prozess, achtet auf Signale des Änderungswillens und arbeitet dies durch aktives Zuhören, Fragen und andere Interventionen heraus. Durch Zusammenfassungen und gemeinsam getroffene Vereinbarungen wird der Veränderungswunsch weiter verdichtet und unterstützt. Für einen gelingenden Beziehungsaufbau sind drei Komponenten wichtig (ebd., S. 60):

- Herstellung einer von gegenseitigem Vertrauen und Respekt geprägten Arbeitsbeziehung,
- Verständigung über Behandlungsziele,
- Kooperation bei miteinander vereinbarten Aufgaben, die auf das Erreichen der Behandlungsziele ausgerichtet sind.

Als „geleitenden“ Kommunikationsstil unterscheiden Miller und Rollnick (2013/2015, S. 18 f.) diesen Beratungsstil der Motivierenden Gesprächsführung von einem „folgenden“ bzw. „lenkenden“ Kommunikationsstil. Rosengren (2009/2020) definiert Motivational Interviewing (MI) als „eine Kombination aus Direktivität, Motivationsentwicklung, Tanzen mit dem Widerstand, Förderung von Change-talk und Präsenz mit dem MI-Spirit“ (S. 31) und illustriert dies mit einem beispielhaften Dialog einer therapeutischen Fachkraft (T.) mit einem Mann (K.), der in seiner Familie gewalttätig wurde (S. 154ff.):

„K.: Ich wollte Danny gar nicht schlagen; sie ist mir nur im falschen Moment in die Quere gekommen, als sie es mir heimzahlen wollte. Ich wollte mich gerade bei ihr entschuldigen, und sie kratzte und schlug. Im Grunde weiß ich gar nicht so richtig, was passiert ist. [...] Ja. Ich bin nicht das Monster, das die Leute aus mir machen. Ich habe mir wirklich Mühe gegeben, ein Problem zu vermeiden. Sie hat mich einfach nicht in Ruhe gelassen!“

T.: So ein Mensch sind Sie nicht, und Sie möchten auch nicht, daß andere Sie so sehen.

K.: Ich wünschte mir, wir könnten uns über unsere Probleme aussprechen, aber wenn wir das versuchen, werden wir jedesmal beide so wütend, daß keine Kommunikation mehr möglich ist. Wir müssen wohl etwas anderes ausprobieren.

T.: Schauen wir einmal, ob ich das alles richtig verstanden habe. Sie sind nicht glücklich darüber, daß Sie hier sind, und Sie sind auch nicht glücklich darüber, wie sich die Situation an jenem Abend entwickelt hat. Sie möchten gern über Ihre Probleme reden können, haben aber manchmal das Gefühl, daß das völlig unmöglich ist. Und wenn das so ist, tun Sie Dinge, die Sie später bereuen. Ihnen ist selbst klar, daß sich etwas ändern muß.“

In der Zusammenfassung verdichtet T. die von K. geäußerten Problemsichten und Veränderungsimpulse und unterstützt damit den sogenannten „Change-talk“.

7. Fazit für eine personenzentrierte Beziehungsarbeit mit Gewalttäter_innen

Motivierende Gesprächsführung setzt zwar sehr auf die Stärkung der eigenen Problemeinsicht und auf eigene Veränderungsimpulse bei den Gewaltausübenden, allerdings verzichtet sie konsequent auf Konfrontation. Wie aus den bisherigen Ausführungen deutlich wurde, stehen Fachkräfte der Sozialen Arbeit oftmals unter Handlungsdruck, ohne dass die Betroffenen eigene Problemeinsicht verspürten. Hier bedarf es der Bereitschaft, Brücken zu bauen zwischen Akzeptanz und Konfrontation.

Auch beim Freiburger AGT wurde bei der Mehrzahl der Teilnehmenden die Maßnahme hauptsächlich durch Empfehlungen, Auflagen und Weisungen von anderen Institutionen – z. B. Staatsanwaltschaft, Bewährungshilfe, Gerichte, Polizei, Jugendämter – initiiert. Dennoch stiegen im Verlauf des Trainings die Eigen-

motivation und die Bereitschaft, Verantwortung für das eigene Gewalthandeln zu übernehmen, deutlich an. Ein Rückfallrisiko in alte Gewaltmuster wurde von den Trainer_innen und Berater_innen als deutlich vermindert eingeschätzt. Damit leistet ein Anti-Gewalt-Training zu häuslicher Gewalt einen wichtigen Beitrag für die Umwandlung von Fremdmotivation in Eigenmotivation. Erfahrungsgemäß ist dabei das Arbeiten in Gesprächsgruppen ein wichtiges Unterstützungsmoment. Dies wurde auch von den Teilnehmenden in Freiburg immer wieder hervorgehoben. Die große Bedeutung der Beziehung zur Gruppe Gleichbetroffener und zu den Beratungskräften bei der eigenen Auseinandersetzung zeigte sich daran, dass Abbrüche überwiegend in der Kontaktphase vor dem eigentlichen Beginn und kaum im weiteren Verlauf des Trainings erfolgten. Im Kreis Gleichbetroffener wird Scham reduziert, es entsteht eine Gruppenbindung, die mehr Offenheit ermöglicht, und die Gruppenmitglieder können sich gegenseitig stärker herausfordern (Sehrig, Schmitt & Bühler, 2021, S. 134 ff.)

Zusammenfassend sollte sich eine personenzentrierte Haltung mit Gewaltausübenden in folgenden Punkten niederschlagen:

- innere Dilemmata erfahrbar machen und Inkongruenzen verdichten und verstärken, um dem_r Gewaltausübenden deutlich zu machen, dass eine Problemdefinition anderer zum eigenen Problem wird.
- Auf „Widerstand“ verstehend eingehen, weil es unterschiedliche Gründe haben kann, wenn Gewaltausübende Abwehr gegen auferlegte Maßnahmen zeigen (z. B. Misstrauen, Befürchtungen, Scham, Ohnmachtserfahrungen, Erhalt von Selbstachtung).
- Begegnung in der Beratung ernst nehmen, denn dies heißt u. U. auch, die Grenzen der eigenen Zugewandtheit und Wertschätzung als Berater_in offenzulegen.
- Transparenz im Umgang mit Macht und Zwang zeigen, damit Zwänge und Rahmenbedingungen offengelegt werden, um den Betroffenen Übersicht über eigene Entscheidungs- und Handlungsspielräume zu eröffnen.

Literatur:

AG gemäß §78 SGB VIII (Hrsg.) (2016). *Umgang nach häuslicher Gewalt. Frankfurter Leitfaden zur Prüfung und Gestaltung von Umgang für Kinder, die häusliche Gewalt durch den umgangsberechtigten Elternteil erlebt haben*. Frankfurt: Jugend- und Sozialamt. Zugriff am 15.12.2021, von <https://lks-hessen.de/sites/default/files/downloads/inhalte/Frankfurter%20Leitfaden%a%CC%88usliche%20Gewalt.pdf>

Balen, R. v. (1992). Die therapeutische Beziehung bei C. Rogers. Nur ein Klima, ein Dialog oder beides? *Jahrbuch 1992 für Personenzentrierte Psychologie und Psychotherapie*, 1(3), 162–183.

Bezirksverein für soziale Rechtspflege Freiburg (Hrsg.) (2020). *gegen-gewalt-tätig. Anti-Gewalt-Training des Bezirksvereins für soziale Rechtspflege Freiburg. Konzept zur Durchführung von Anti-Gewalt-Trainingskursen im Bereich Öffentlicher und Häuslicher Gewalt*. Freiburg: Bezirksverein.

Binder, U. (2018). *Empathieentwicklung und Pathogenese in der klientenzentrierten Psychotherapie. Überlegungen zu einem systemimmanenten Konzept* (4., unveränd. Aufl.). Hohenwarsleben: Klotz (Erstaufl. erschienen 1993).

Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt (BAG TäHG) (2021). *Arbeit mit Tätern in Fällen häuslicher Gewalt: Standard der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V.* (4., aktual. Aufl.). Berlin: BMFSFJ. Zugriff am

15.12.2021, von <https://www.bmfsfj.de/blob/jump/95364/standards-taeterarbeit-hauesliche-gewalt-data.pdf>.

Bundeskriminalamt (BKA) (2021). *Partnerschaftsgewalt. Kriminalstatistische Auswertung – Berichtsjahr 2020*. Wiesbaden: BKA. Zugriff am 15.12.2021, von https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Partnerschaftsgewalt/Partnerschaftsgewalt_2020.pdf.

Engelmann, A. & Palme, W. (2020). 4.1 Grundlagen der interinstitutionellen Vernetzung bei häuslicher Gewalt. In A. Steingen (Hrsg.), *Häusliche Gewalt. Handbuch der Täterarbeit* (S. 145–148). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Hege, M. (1974). *Engagierter Dialog. Ein Beitrag zur sozialen Einzelhilfe*. München: Reinhardt.

Herriger, N. (2020). *Empowerment in der Sozialen Arbeit* (6., erw. u. aktual. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Leuschner, G. (2020). Das eigentlich Supervisorische. Wie schafft man es, vertrauensvolle Beziehungen zwischen Ungleichen zu gestalten? Eine Prozessreflexion. *Journal Supervision*, 10(1), 7–11.

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2015). *Motivierende Gesprächsführung. Motivational interviewing* (kompl. Übers. d. 3. amerik. Aufl.). Freiburg: Lambertus (englisches Original erschienen 2013).

Pörksen, B. & Schulz von Thun, F. (2020). *Die Kunst des Miteinander-Redens. Über den Dialog in Gesellschaft und Politik*. München: Hanser.

Ricken, N. (2009). Zeigen und Anerkennen. Anmerkungen zur Form pädagogischen Handelns. In K. Berdelmann & T. Fuhr (Hrsg.), *Operative Pädagogik. Grundlegung, Anchlüsse, Diskussion* (S. 111–134). Paderborn: Schöningh. Zugriff am 15.12.2021, von <https://www.researchgate.net/publication/324170090>.

Rosengren, D. B. (2020). *Arbeitsbuch Motivierende Gesprächsführung* (3., unveränd. Aufl.). Lichtenau: Probst (englisches Original erschienen 2009).

Schulz von Thun, F. (2012). Verstehen – Verständnis – Einverständnis. In F. Schulz von Thun & D. Kumbier (Hrsg.), *Impulse für Kommunikation im Alltag* (Reihe: Kommunikationspsychologische Miniaturen, Bd. 3; 2., unveränd. Aufl.; S. 13–39). Reinbek: Rowohlt (Erstaufl. erschienen 2010).

Sehrig, J. (2016). Empathie gegenüber Rassismus und Intoleranz? Herausforderungen für eine Personenzentrierte Haltung in der Sozialen Arbeit. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung*, 47(3), 143–147. Zugriff am 15.12.2021, von https://www.gwg-ev.org/fileadmin/user_upload/Verlag_Shop/GwG-Verlag/ZS_3-16/GPB_3-2016_SchwP-Sehrig.pdf.

Sehrig, J. (2020). Soziale Arbeit im Handlungsfeld Sucht und Sozialpsychiatrie. In M. Becker, C. Kricheldorf & J. E. Schwab (Hrsg.), *Handlungsfeldorientierung in der Sozialen Arbeit* (2., erw. u. überarb. Aufl.; S. 225–242). Stuttgart: Kohlhammer.

Sehrig, J., Schmitt, N. C. & Bühler, E. (2021). „gegen-gewalt-tätig“ – Evaluation eines Anti-Gewalt-Trainings gegen häusliche Gewalt beim Bezirksverein für soziale Rechtspflege Freiburg. In I. Himmelsbach & T. d. Vries (Hrsg.), *Forschung, Entwicklung und Partizipation in pandemischen Zeiten* (Reihe: Analyse – Prognose – Innovation, Bd. 5; S. 123–151). Konstanz: Hartung-Gorre.

Seithe, M. (2008). *Engaging. Möglichkeiten Klientenzentrierter Beratung in der Sozialen Arbeit* (Reihe: Lehrbuch). Wiesbaden: VS.

Staub-Bernasconi, S. (2018). *Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Auf dem Weg zu kritischer Professionalität* (2., vollst. überarb. u. aktual. Ausg.). Opladen: Budrich.

Zobrist, P. & Kähler, H. D. (2013). *Soziale Arbeit in Zwangskontexten* (3., vollst. überarb. Aufl.). München: Reinhardt.



Foto: Sehrig

Prof. Dr. em. Jürgen Sehrig, Sozialarbeiter, Gesprächspsychotherapeut, Lehrsupervisor und Ausbilder (GwG), Supervisor (DGSv), bis zur Emeritierung Professor für Kommunikation und Beratung an der Katholischen Hochschule Freiburg

Kontakt: mail@jsehrig.de

Das Potenzial des Personenzentrierten Ansatzes in der Begegnung mit Menschen mit Behinderungen

Stefan Stützele und Daniela Schade

Zusammenfassung: Menschen mit Behinderungen erleben in ihrem Alltag häufig Stigmatisierung, Ausgrenzung und Fremdbestimmung. Das deutsche Bundesteilhabegesetz, das seit 2017 stufenweise in Kraft tritt, hat zum Ziel, Menschen mit Behinderungen mehr Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Vor dem Hintergrund dieser Zielsetzung beleuchtet der vorliegende Artikel die Stärken des Personenzentrierten Ansatzes im Kontext des Teilhabekonzepts der Eingliederungshilfe. Nach einer Annäherung an den Begriff und das Konzept von Behinderung werden charakteristische Erfahrungen von Menschen mit Behinderungen dargestellt und aus personenzentrierter Sicht aufgegriffen. Dabei werden die Potenziale und Besonderheiten herausgearbeitet, die im personenzentrierten Arbeiten mit Menschen mit Behinderungen liegen.

Schlüsselbegriffe: Menschen mit Behinderung, Eingliederungshilfe, Selbstbestimmung, Teilhabe, personenzentrierte Disability-Studies

1. Einleitung

Das am 23. Dezember 2016 erlassene Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz; BTHG) tritt seit dem 25. Juli 2017 stufenweise in Kraft.¹ Es bezieht sich auf das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen (UN-Behindertenrechtskonvention) von 2006, in dem Menschen mit Behinderungen als gleichberechtigte Bürger_innen und Menschenrechtssubjekte mit einem Recht auf Teilhabe am sozialen Leben verstanden werden (Becker, 2014; Degener & Miquel, 2019). Bereits während seiner Entstehung löste das BTHG eine kontroverse Debatte aus. Auf der einen Seite verfolgt es das Ziel, Menschen mit Behinderungen eine stärkere Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen, und erhebt den Anspruch, ein „Meilenstein auf dem Weg hin zu einer inklusiven Gesellschaft“ (BMAS, 2018, S. 2) zu sein. Auf der anderen Seite steht diesem Anspruch eine Reihe von Kritikpunkten gegenüber, die die angestrebten Wirkungen infrage stellen. So bemängeln Betroffenenverbände und Träger der Eingliederungshilfe u. a., dass durch das BTHG der bürokratische Aufwand steige, die Wahlmöglichkeiten der Leistungsempfänger_innen faktisch eingeschränkt würden und insgeheim das Ziel der Kosteneinsparung verfolgt werde (Buschmann-Steinhage, 2017). Ferner ist hier die Frage aufzuwerfen,

inwiefern Teilhabe im täglichen Beziehungsgeschehen stärker in den Fokus gerückt werden muss.

Vor diesem Hintergrund möchte der vorliegende Beitrag eine personenzentrierte Sichtweise auf die Lebens- und Problemrealität von Menschen mit Behinderungen herausarbeiten und Ansatzpunkte dafür aufzeigen, wie Fachkräfte der Eingliederungshilfe im Sinne einer selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe personenzentriert wirksam sein können. Dazu wird zunächst der Begriff der Behinderung erläutert, der im Zuge der Einführung des BTHG eine Bedeutungsveränderung erfahren hat.

2. Modelle von Behinderung

In der bis zum 31. Dezember 2017 geltenden Fassung des Neunten Sozialgesetzbuchs galten Menschen als „behindert“, wenn „ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“ (§ 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX a. F.). Diese Konzeption entspricht dem medizinischen Modell von Behinderung, das Behinderung als Attribut der betroffenen Person (sie ist behindert) versteht und unmittelbar und ausschließlich auf eine gesundheitliche Beeinträchtigung zurückführt. Der aus diesem Modell folgende Interventionsansatz besteht darin, die „behinderte“ Person so zu verändern, dass sie am sozialen Leben teilhaben kann, während die Umgebungsbedingungen nicht in den Blick genommen werden (Integration), also kurzgefasst eine Anpassung der Person an bestehende Verhältnisse (Grampp, 2018). In Abgrenzung zum medizinischen Modell wurde ab den 1970er-Jahren das Soziale Modell von Behinderung entwickelt. Darin wird Behinderung als Geflecht von einschränkenden Bedingungen verstanden, die vorwiegend durch das soziale Umfeld geschaffen und aufrechterhalten werden (ebd.). Zur Verbesserung der Lebenssituation der behinderten Personen soll die soziale Umwelt mit ihren behindernden Barrieren so verändert werden, dass eine Person trotz ihrer gesundheitsbedingten Beeinträchtigungen daran teilhaben kann (Inklusion).

In jüngerer Zeit wurden das medizinische und das soziale Modell zu einem biopsychosozialen Modell von Behinderung zusammengeführt. In dieser Konzeption liegt eine Behinderung vor, wenn sich eine gesundheitliche Beeinträchtigung einer Person und Faktoren ihrer Umgebung dergestalt gegenseitig negativ

¹ Die ersten drei Reformstufen traten 2017, 2018 und 2020 in Kraft. Die vierte und letzte Reformstufe soll im Jahr 2023 folgen.