

So und So – Beratung für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung

TEXT: SABINE STAHL

„So und So“ ist ein neues Beratungskonzept für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung. Das Konzept nutzt Bildkarten als „Innere Helfer“, die eine geeignete Unterstützung zur Einnahme einer Metaposition darstellen. Dissoziierung, also Abstand vom Problem(erleben) zu gewinnen, sorgt für größeren Überblick und damit bessere Bedingungen zur Lösungsfindung. Weitere zentrale Elemente sind die „Auftragsklärung“ und die Erhaltung und Wertschätzung des „Sehnsuchtszieles“. In einer Studie mit 33 Probanden wurde in 60 Gesprächen überprüft, ob das Konzept anwendbar ist und die Rat Suchenden die Beratungsgespräche als hilfreich erlebt haben. Die Ergebnisse sprechen dafür, das Beratungskonzept „So und So“ in der Praxis zu etablieren.

Der Name So und So entstand während eines Beratungsgesprächs, in dem ein Rat Suchender bemerkte: „Ich dachte, man muss sich immer einer Sache sicher sein. Dabei darf es auch so und so sein.“ Im weiteren Verlauf der Beratung stellte sich heraus, dass er die Idee entwickelt hatte, seine gelegentlichen Ambivalenzen seien Ausdruck seiner sogenannten geistigen Behinderung. Die Nachricht, dass viele Menschen ohne dieses Etikett dieselben Schwierigkeiten mit ambivalenten Gefühlen hätten, sorgte für große Erleichterung.

Dafür sensibilisiert begegnete diese Idee der Verfasserin auch in anderen Gesprächen immer wieder. „In einer hochgradig arbeitsteiligen und komplexen Gesellschaft hat Beratung an besonderer Bedeutung gewonnen. Sie wird zunehmend als Hilfe bei der Bewältigung und Gestaltung von individuellen und gesellschaftlichen Problemen eingesetzt.“ (MUTZECK 2008, 12) Die Deutsche Gesellschaft für Beratung e.V. (DGfB 2011, 2) beschreibt professionelle Beratung als Hilfe bei „Problemen des menschlichen Zusammenlebens und -arbeitens“ und als Unterstützung der „menschlichen Entwicklung“. So und So versteht sich als psychosoziales Beratungskonzept, das es den Rat Suchenden ermöglicht, ohne Vorsortierung ihrer Anliegen eine Beratung wahr-

zunehmen. Neben dem aktuellen Problem, Wunsch bzw. Anliegen kann es auch darum gehen, verschiedene Kompetenzen für zukünftige Fragestellungen zu erweitern.

Eine Beratung ist in der Regel auf wenige Sitzungen und ein konkreteres Problem begrenzt. Beratung ist eher ein „präventives und entwicklungsorientiertes Unterstützungsangebot – eine in Lebensweltkontexte eingebundene offene eklektische Orientierungs-, Planungs- und Entscheidungs- und Bewältigungshilfe“ (SCHMIDT 2005, 37). Beratung ist im Gegensatz zu Psychotherapie also mehr an alltagspraktischen Fragestellungen und diesbezüglichen Entscheidungen orientiert. Treffend formuliert BAMBERGER (2001, 187): „Beratung bedeutet immer Gespräch. Aber Gespräch nicht immer Beratung. Der Unterschied ergibt sich aus der Systematik, mit der ein Berater bestimmte Intentionen verfolgt und diese mit spezifischen Interventionen zu realisieren versucht.“

Dieses neue Beratungskonzept soll die Lücke zwischen psychotherapeutischen Angeboten und rein pädagogischen Konzepten schließen und kann auch präventiv eingesetzt werden, d.h. bevor Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung Verhaltensauffälligkeiten zeigen. Diese Beratung ist nicht abhängig von einer Diagnose im Sinne einer Erkrankung. Menschen mit sogenann-

ter geistiger Behinderung sollten sich als Rat Suchende zu allen möglichen Themen ihres Alltags an eine(n) Berater(in) wenden können. Beratungsanlässe resultieren aus allen denkbaren Fragen und Anliegen, die zu einer Verbesserung der Lebensqualität und zu einer Erweiterung von Selbst- und Fremdwahrnehmung der Rat Suchenden führen. Dies können zum Beispiel Themen mit innerpsychischem Schwerpunkt sein, Fragen zur persönlichen Weiterentwicklung und Zukunftsplanung ebenso wie zu Interaktionsmöglichkeiten bzw. -schwierigkeiten.

Jedes Beratungskonzept hat ein zugrundeliegendes Menschenbild, aus dem sich das weitere Vorgehen ableiten lässt. Eine Auswahl an interventionsorientierten Verfahren besteht bereits. In diesen Verfahren wird in der Regel über Fremdbeobachtung zunächst eine Diagnose erstellt, um dann durch Verhaltensmodifikationen den Betroffenen zu unterstützen.

Das hier zugrunde liegende Menschenbild orientiert sich an humanistischen Theorien (Abraham Maslow, Rollo May und Carl Rogers prägten diese nachhaltig). Basis ist, dass sich Persönlichkeiten mit dem Ziel entwickeln, sich selbst zu verwirklichen. Die eigenen Fähigkeiten und Talente sollen entwickelt werden, um das innere Potenzial, das in jedem Menschen als Selbstverwirklichungs- und Selbstvervoll-

kommungstendenz vorhanden ist, zu realisieren und damit zu einer Übereinstimmung von Ideal- und Selbstbild zu kommen (vgl. ROGERS 1980, 1991).

Für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung gilt nach den vorliegenden Forschungsergebnissen ebenfalls die Annahme der lebenslangen Persönlichkeitsentwicklung (vgl. THEUNISSEN 1994; SPECK 2005). Außerdem können auch Erwachsene mit sogenannter geistiger Behinderung in ihrer Lebensmitte Krisen erleben.

Ebenso erscheint eine konstruktivistisch geleitete Theorie unabdingbare Voraussetzung, um sich diesem Thema zu nähern. Die Annahme, dass es keine objektive Wirklichkeit gibt, erlaubt, alle Möglichkeiten von Lebensentwürfen zuzulassen und wertfrei zu akzeptieren (vgl. WATZLAWICK 1988; 2006). Dieser Ansatz ermöglicht den Blick auf die Begrenztheit des Beobachters, weg vom häufig defizitären Beurteilen der Zielgruppe.

Beobachtetes Verhalten ist immer geprägt von subjektiver Wahrnehmung und kann niemals ein „wahres“ oder „wirkliches“ Bild eines Menschen abgeben (vgl. WATZLAWICK 1988). WATZLAWICK (1983, 32) führt dazu aus: „Wenn wir wahrhaben, dass Normalität ein Mythos ist, der falsche genetische Vorstellungen und zweifelhafte Urteile über menschliche Qualitäten impliziert, sind wir besser in der Lage, verschiedene Arten von Leistungen und Problemlösungen zu erforschen. Wir sind auch besser in der Lage zu erkennen, dass die meisten Menschen einen Beitrag für die Menschheit leisten und dass der Mensch in einer fantastischen Weise anpassungsfähig ist. Die Menschen oder die Nationen, die anders sind als wir, sind nicht weniger wert – sie sind bloß anders. Es ist höchste Zeit, die falsche Sicherheit aufzugeben, dass das, was wir tun, ‚richtig‘ oder ‚normal‘ ist, sondern genauer, wenn auch weniger beruhigend, zu sagen, es ist ganz einfach ‚konventionell‘.“

Übergeordnete Wirkfaktoren für positive Veränderung

Viele Beratungsformen sind aber gar nicht oder zu wenig empirisch untersucht. GRAWE (1995, 2004) hat in diesem Bereich zu der Erkenntnis beigetragen, dass es „anscheinend nicht ein Verfahren gibt, das immer indiziert ist, sondern dass es schulübergreifend bestimmte Faktoren gibt, die jeweils zu einer positiven Veränderung des Klienten führen“ (RAUSCH 2008, 78). Die von GRAWE bestimmten Faktoren wurden in der Untersuchung des Beratungskonzeptes So und So berücksichtigt:

- Ressourcenaktivierung,
- Problemaktualisierung (Erleben des Problems ohne irgendeine strategische Einschränkung),
- Motivationale Klärung (Werte und Motive klären),
- Aktive Hilfe zur Problembewältigung (konkrete Hilfe).

Relevant erscheint die Annahme, dass Rat Suchende nicht ausschließlich zur Reduzierung von Leidensdruck eine Beratung aufsuchen. Hierzu bemerkt SCHMIDT (2005, 98): „Der noch immer weit verbreitete Mythos in Beratung und Therapie, dass Klienten/-innen einfach genügend Leidensdruck bräuchten, damit sie zu Veränderungen kommen, stellt aus meiner Sicht eine der dümmlichsten Fossilien der Therapiegeschichte dar. Zwar kann es sein, dass man mit erhöhtem Leidensdruck eine erhöhte Bereitschaft zur Veränderung entwickelt. Die erlebte Fähigkeit zur Veränderung wird

Beratung muss nicht zwingend eine Verhaltensänderung zum Ziel haben

dabei aber immer geringer, da man sich als immer schwächer, enger, unfähiger erlebt, je mehr der Leidensdruck steigt. Die erlebte Fähigkeit und gerade dadurch auch fast immer die Motivation für Veränderung werden wesentlich stärker und konstruktiver, wenn man sich voller Kraft, Zuversicht, Neugier erfährt. Wie gerade die Flowforschung zeigt, erlahmt dann keineswegs der Wunsch nach Entwicklung. Ganz im Gegenteil verstärken sich gerade dann die Motivation für neue Herausforderungen und die Bereitschaft zu veränderndem Verhalten, wenn man sich in einem erfüllenden, mit Kompetenzerleben einhergehenden Erlebnisprozess bewegt“ (Csikszentmihalyi 1996). Gerade für die Zielgruppe, die sich häufig nicht als kompetent im Alltag erlebt, ist diese Annahme äußerst interessant und bedeutend.

Entsprechend der Heterogenität des Personenkreises scheint auch eine Vielzahl von Beratungsanlässen möglich zu sein. Beratung kann also verschiedenste Gegenstände beinhalten und muss nicht zwingend eine Leidensreduzierung und/oder Verhaltensänderung zum Ziel haben. Auch in diesem Zusammenhang ist es sinnvoll, Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung selbst als Rat Suchende wahrzunehmen und nicht nur Menschen aus ihrem sozia-

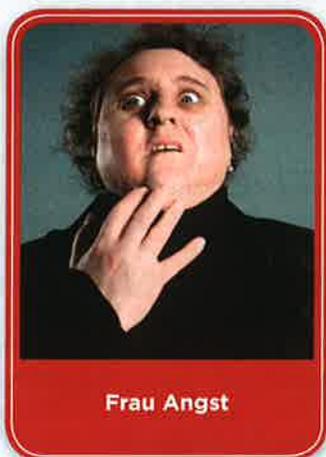
len Umfeld zu beraten. Berater(innen), die professionell agieren möchten, müssen sich stets der Doppelverortung von Beratung bewusst sein. Beratungs-, Interaktions- und handlungsspezifisches Wissen sind notwendig, um kompetente Beratungsgespräche zu führen und für die Rat Suchenden tatsächlich hilfreich zu sein. Um Erwachsenen mit sogenannter geistiger Behinderung eine effektive Beratung zukommen zu lassen, sollte es außerdem zu „einer grundlegenden Akzeptanz des Nicht-Verstehens kommen: Man kann und muss eine sogenannte geistige Behinderung oder Schweremehrfachbehinderung nicht verstehen. Aussagen über Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung bleiben stets subjektiv und hypothetisch, da sie für Menschen ohne Beeinträchtigungen nicht vorstellbar sind. Es muss vielmehr darum gehen, sich mit den Personen, die als geistig behindert oder schweremehrfachbehindert gelten, aus-

einanderzusetzen, ihre subjektiven Behinderungserfahrungen zu ergründen, sich auf ihre individuellen Sichtweisen einzulassen und von ihnen zu lernen“ (SCHUPPENER 2007, 1).

Bei der Erarbeitung des Themas ergaben sich teilweise paradoxe Situationen, da jede Berufsgruppe um den Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung offensichtlich eine Art „Besitzanspruch“ geltend macht. Es wurde heftig über den Unterschied zwischen pädagogischer und psychologischer Beratung diskutiert, Heilpädagogen/-innen, Sonderpädagogen/-innen, Sozialpädagogen/-innen, Heilerzieher und -erzieherinnen verstehen den Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung als „ihr“ Aufgabengebiet. Ob es sich bei suizidalen Äußerungen um eine psychische Erkrankung, eine Verhaltensstörung, einen vorübergehenden depressiven Zustand handelte oder ein „Druckmittel“, um das Umfeld zu bestimmten Reaktionen zu veranlassen, stand je nach Profession im Mittelpunkt der fachlichen Diskussion. Erstaunlich war leider auch immer wieder, dass auf die Frage, was denn die Betroffenen selbst dazu sagen, meist keine Antwort zu bekommen war. Den Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung mit einzubeziehen, ihn „zu Wort“ kommen zu lassen, zu



Frau Tradition



Frau Angst



Herr Originell



Frau Träumer

respektieren, dass die „eigene“ Sicht auf diese Menschen eben nur eine sehr subjektive ist, spielt oft keine Rolle (vgl. auch WÜLLENWEBER 2006; PÖRTNER 2003; 2008).

Im Sinne eines horizontalen Verhältnisses von Berater und Rat Suchendem soll ein Überblick über die Möglichkeiten gemeinsam erarbeitet werden, denn „nur in Bereichen, die ich überschauen kann, kann ich mich frei bewegen, nur das, was mir wahrnehmbar ist, auswählen, nur dem mich zuwenden, was mir nicht Angst macht. Das Zentrum der Integration ist, Ausschluss zu vermeiden. Erst dann ist ‚Begegnung‘ im Sinne MARTIN BUBERs (1962, 1965, 1975) möglich und erst in der Begegnung und durch sie der ‚Dialog‘“ (FEUSER 1998).

Die Inneren Helfer (Bildkarten)

An den Stellen, an denen verbale Kommunikation an Grenzen kommt oder auch zu Missverständnissen führt, können die Inneren Helfer und der Einsatz von anderen Medien Lösungen bieten (vgl. Abb. 1). Der reduzierte Einsatz von Sprache und die Nutzung visueller Ergänzungen kann schneller zu einer gemeinsamen Kommunikations- und Verständnisebene führen. Das Einnehmen einer Metaebene wird somit für die Zielgruppe möglich und stellt einen erheblichen Beitrag zur Lösungsfindung dar (vgl. ERICKSON 1993; MUTZECK 2008; SCHMIDT 2004; 2005). Innere Bilder von Rat Suchenden werden durch die Karten mit den Inneren Helfern greifbar, dinglich gemacht und helfen somit, Klarheit zu bekommen. Was vielleicht vorher als diffuses Gefühl, für das kaum Worte gefunden werden konnten, vorlag, wird nun einfacher darstellbar und beschreibbar.

Der spielerische Umgang mit den Bildkarten und die Aufstellung der Inneren Helfer sind häufig besonders beeindruckend. Die Inneren Helfer werden auch als Verein, Mannschaft und Gruppe bezeichnet. Der Rat Suchende ist dann der Vereinsvorstand, der Mannschaftskapitän oder Trainer oder einfach der Chef der Gruppe. Die Rat Suchenden treten „einen Schritt zurück“, gewinnen Abstand zu ihrem Problem und können konstruktive Veränderungen in Gang bringen, die durch den „Aufbau einer Metaposition und eine Reduktion der Komplexität eingeleitet werden“ (SCHMIDT 2010b, 24). Interessant ist hier die verschiedene Bewertung der einzelnen Figuren. In den bisherigen Vorträgen und Schulungen für zukünftige Berater(innen) wurden zum Beispiel Frau Tradition, Frau Angst und Herr Genau oft als schwierig bewertet. Mit ihnen verband man negative Charakterzuschreibungen. Auch die Geschlechterverteilung wurde gelegentlich kritisiert. Diese wurde von der Zielgruppe mehr oder weniger ignoriert. Frau Tradition würde einen erinnern, sich am Abend noch einmal die Zähne zu putzen und den Müll wegzubringen. Frau Ruhe wurde auch als „Herr Komm mal runter“ bezeichnet. Die Kreativität der Zielgruppe war also sehr groß. Es wurde eine große Flexibilität im Umgang mit den Bildkarten an den Tag gelegt.

Praktisches Beratungsbeispiel

Im Folgenden wird der Verlauf von drei durchgeführten Beratungen (à 45 Minuten) anhand der zehn Schritte des Beratungskonzepts So und So beschrieben (vgl. Abb. 2.).

Herr A. B. (28 Jahre, angeborene geistige Behinderung, wohnt bei seiner Mutter, besucht die WfbM) kommt zum Beratungsgespräch, weil er in der WfbM von Kollegen/-innen gehört hat, dass es dieses Angebot gibt.

Termin 1:

Begrüßung. Herr A. B. ist sehr nervös, er läuft zunächst hin und her und kann den angebotenen Platz nicht annehmen. Die Beraterin bleibt ruhig an einem Platz stehen und wartet einige Minuten ab.

A. B.: „Ich will nur erzählen!“

B.: „Das ist völlig in Ordnung.“

A. B.: „Nix erklären oder so!“

B.: „Das ist völlig in Ordnung.“ Die Beraterin läuft neben ihm mit.

(= (1) Einführung und (2) Pacing)

Herr A. B. nimmt Platz und beginnt sofort, von seiner häuslichen Situation zu berichten. Die Eltern sind geschieden, er wohnt bei der Mutter. Der Vater wohnt im selben Haus in der Wohnung gegenüber und hat schwere Depressionen (= (4) Problembeschreibung ohne Veränderungswunsch, deshalb erfolgt immer wieder die Auftragsklärung). In den berichteten Situationen wird deutlich, dass Herr A. B. sehr unter der Situation leidet. Er erlebt seinen Vater als hilfebedürftiger als sich selbst und seine Mutter als überfordert. Gleichzeitig ist er selbst ratlos, ob und was er zur Verbesserung der Situation beitragen kann.

Die Erzählung nimmt sehr viel Zeit in Anspruch, da sie nicht flüssig vorgetragen wird. Die Beraterin fragt dazwischen immer wieder, ob es so in Ordnung sei, dass er „nur“ erzähle und sie „nur“ zuhöre (= (3) Auftragsklärung). Es wurde ein weiterer Termin vereinbart (= (10) Abschluss).

Termin 2:

Herr A. Herr A. B. begrüßt die Beraterin sichtlich erfreut und nimmt sofort Platz. Es habe ihm sehr gut getan, die Schwierigkeiten beim letzten Mal zu schildern. Die Beraterin erfragt, ob er heute auch erzählen wolle oder etwas anderes ausprobieren möchte. Herr A. B. überlegt lange und erklärt: „Genug erzählt.“

Die Beraterin legt die Bildkarten Innere Helfer (= (6), vgl. Abb. 1) auf den Tisch und lädt Herrn A. B. ein, sich diese anzuschauen und auszusuchen, welche zu seiner Situation zu Hause etwas sagen könnten. Er wählt aus und legt den Inneren Helfern folgende Sätze in den Mund:

Frau Träumer: „Viel schon richtig gemacht.“
 Herr Originell: „Was ich will.“
 Blankokarte: bleibt unkommentiert, aber wichtig.

Frau Angst: „Der Papa.“
 Frau Tradition: „Das darfst du nicht.“
 Im Verlauf des Gesprächs stellt sich heraus, dass damit gemeint ist, er dürfe sich nicht wünschen, dass sein Vater weg sei.

Durch die Bildkarten entsteht eine neue Dynamik in den Erzählungen von Herrn A. B. Er schildert zum Beispiel, dass sein Vater inkontinent sei und er das einfach nicht könne, „ihn da zu versorgen“. Es wird deutlich, dass er sich große Sorgen macht,

was passiert, wenn seine Mutter den Vater nicht mehr versorgen kann und er dann verantwortlich ist.

Bei der Suche nach Ausnahmen (= (5) Utilisieren) wird deutlich, dass es durchaus schöne Tage gibt, an denen er mit seinem Vater Karten spielt und sich wohlfühlt. Zur Visualisierung stellt die Beraterin sieben Plastikbecher auf den Tisch, die die Tage einer Woche darstellen sollen. Herr A. B. stellt vier Becher zu den „guten Tagen“ und zwei zu den „nicht so guten“ und einen zu den „richtig miesen“. Er ist selbst überrascht, dass es „so schlimm ja gar nicht“ sei. Herr A. B. erkennt, dass bei den guten Tagen klare Absprachen mit seiner Mutter getroffen werden (z.B. wie lange er bei seinem Vater bleibt, wann er gehen kann, was er nicht machen muss etc.).

Die Lösungen für diesen Termin sind,
 1. sein Vater wird wieder gesund und seine Eltern kommen wieder zusammen,
 2. dass Herr A. B. zu Hause mit seiner Mutter über seine Sorgen sprechen will.
 Herr A. B. (nicht die Beraterin!) entscheidet, zunächst den zweiten Schritt anzugehen, da er meint, den ersten Schritt nicht realisieren zu können (= (7) Lösungsbesichtigung).

Zwischen Termin 2 und 3 setzt sich die Mutter telefonisch mit der Beraterin in Ver-

bindung. Sie bedankt sich dafür, dass ihr Sohn auf Grund der Beratung mit ihr gesprochen habe und von seinen Sorgen erzählt hat. Sie ist sichtlich gerührt und auch sehr erleichtert. Die Beraterin erläutert ihr, dass sie keinerlei Kommentar oder gar Auskunft zu den Gesprächen erteilt. Dafür hat die Mutter Verständnis.

Termin 3:

Herr A. B. kommt bester Laune zur Beratung. Er berichtet von dem Gespräch mit seiner Mutter. Die Beraterin informiert ihn über deren Anruf (Transparenz). Seine Mutter sei sehr erstaunt gewesen, dass er sich so viele Gedanken mache und Sorgen habe. Das habe sie gar nicht gemerkt.

Herr A. B. entscheidet, in Zukunft früher mit seiner Mutter zu sprechen und ihr deutlich zu sagen, was in ihm vorgehe (= (8) Zielfestlegung). Das mache er wohl am besten beim gemeinsamen Abendessen, da hätten sie traditionell Zeit füreinander (= (9) Handlungsplanung).

Das Sehnsuchtsziel des Rat Suchenden ist, dass seine Eltern wieder zusammenkommen und sein Vater gesund ist. Dieses Sehnsuchtsziel hat die Beraterin immer wieder gewürdigt und mit viel Empathie begleitet. Die Etablierung des Sehnsuchtszieles ist für diese Zielgruppe höchst relevant, da es häu-

Abb. 2: Methodisches Vorgehen des Beratungskonzepts So und So (vgl. STAHL 2012, 225)

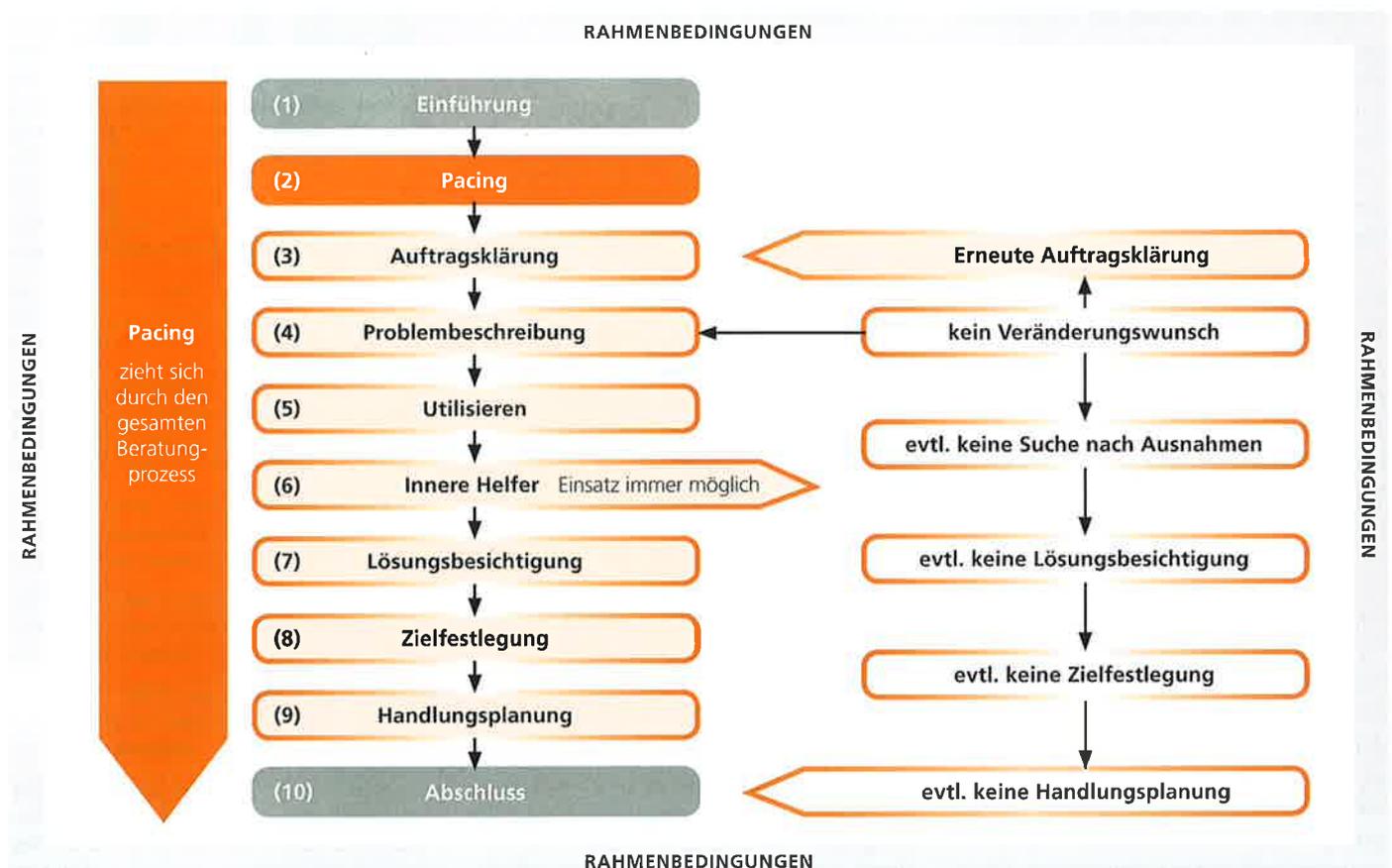


fig „unerreichbare Wünsche“ gibt, die gewürdigt werden sollten. Die Tatsache, dass dies geschah und nicht versucht wurde darzulegen, warum das Ziel unerreichbar ist, beeinflusste die Gesprächsatmosphäre äußerst positiv.

Die Beraterin zeigt eine Zusammenfassung des Geleisteten auf und spricht ihre Anerkennung deutlich aus (= (10) Abschluss). Beraterin und Rat Suchender verabschieden sich.

Der endgültige Abschluss der Beratung stellt eine deutliche Phase im Beratungsverlauf dar, die mit einem Rückblick auf das Gewesene und einer Würdigung des Geleisteten verbunden ist. Die Verabschiedung sollte mit besten Wünschen für die Zukunft und der Option einer erneuten Terminvereinbarung verbunden sein.

Es handelt sich hier natürlich um eine reduzierte Zusammenfassung der Gespräche. Zwischen den einzelnen Schritten gab es immer wieder „Ausflüge“ in Erzählungen, die mit der Situation nichts zu tun hatten. Das Gespräch immer wieder zum Kern zurückzuführen, ist eine wichtige Aufgabe der Beraterin. Dies tut sie mit den genannten Grundhaltungen. Die Auftragsklärung stellte auch in diesen Gesprächen ein zentrales Element dar. Das Sehnsuchtsziel zu erhalten und nicht zu versuchen, dieses dem Rat Suchenden auszureden oder als unrealistisch zu kennzeichnen, ist wesentlich, um das Vertrauen des Rat Suchenden zu erhalten. Der Verzicht auf die (derzeitige) Realisierung des Sehnsuchtsziels ist einerseits als Abschiedsprozess zu begleiten, andererseits kann es den Weg frei machen für ein neues/anderes Ziel. Dieses sollte als „zweitbestes“ gekennzeichnet werden, um die Bedeutung des Sehnsuchtszieles zu würdigen.

Die einzelnen Schritte des Konzeptes können nicht immer in der vorgegebenen Reihenfolge abgearbeitet werden. Wichtig ist, sich zu erinnern, was man übersprungen hat, um es später nachzuholen oder sich zumindest bewusst zu machen, was man warum weglässt. Die zehn Schritte stellen das ganze Spektrum dar, über das die Beraterin verfügt. Es kann Sicherheit geben, sich daran zu orientieren.

Ergebnisse und Ausblick

Der erste Teil der Studie ermittelt die Zufriedenheit der Rat Suchenden mit den Beratungen. Neben differenzierteren Fragen zu einzelnen Schritten gab es die Frage nach der „Gesamtzufriedenheit“, die mit Hilfe einer Ampelabbildung (DIN A4) abgefragt wurde. 87 % der Rat Suchenden bewerteten nach einem Gespräch mit „Grün“

(= angenehme Veränderung der Stimmung, auf jeden Fall weitermachen, angenehme Atmosphäre, verstanden fühlen). Nach mehreren Gesprächen stieg dieser Wert auf 94 %. Der zweite Teil der Studie zeigt, dass das Konzept in seinem methodischen Vorgehen anwendbar ist. Die videografierten Beratungsgespräche wurden von externen Gutachterinnen in drei Ebenen bewertet. Jeder der zehn Konzeptionsschritte wurde in einem Fragebogen auf Erkennbarkeit und Anwendbarkeit überprüft. Inhalt (Erkennbarkeit des Konzeptes), Bearbeitung (Richtigkeit der Durchführung) und Beziehung (zwischen Ratsuchenden und Beraterin) wurden bei 58 % der Beratungen mit „Sehr gut“ und „Gut“ bewertet.

Neben diesen Ergebnissen wurde außerdem deutlich, dass eine Vernetzung von therapeutischen und nichttherapeutischen Hilfen im Umfeld der Zielgruppe sehr wünschenswert wäre. Diese würde „mittelfristig und budgetübergreifend gerechnet“ sicher auch helfen, „Kosten zu sparen“ (MEIR-KORELL 2003, 235). Eine „Annäherung an die Persönlichkeit von Menschen mit einer geistigen Behinderung aus deren Selbstsicht“ benennt SCHUPPENER (2005, 64) als „zwingend“ notwendig. Das Phänomen, dass einige Ratsuchende der Zielgruppe die Idee entwickelt hatten, dass ihre Probleme nur aufgrund ihrer geistigen Behinderung existieren, zeigt deutlich, welches Ausmaß die Etikettierung der Personengruppe hat. Diagnostik ist und bleibt wichtig, um mit Krankenkassen, Einrichtungen und Schulen zu kommunizieren, um Statistiken und Forschung etc. zu betreiben. Deutlich wurde in der vorliegenden Studie allerdings, dass Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung bereits zahlreiche Erfahrungen mit Gesprächen haben, in denen sie „begutachtet“, „diagnostiziert“, ihr „Förderbedarf ermittelt“, ihr „IQ festgestellt“ oder ihre „soziale Kompetenz“ beurteilt werden. Die Zielgruppe verfügt vermutlich über eher wenig Erfahrung mit Beratung im Sinne eines offenen, kooperativen Gesprächs mit der Grundhaltung, dass der Betroffene selbst der Experte für seine Situation ist. Die Mehrzahl der an der Studie teilnehmenden Rat Suchenden hat offensichtlich mehr Erfahrungen mit Fremd- als mit Selbstbestimmung.

In Zukunft sollten Diskussionen, die ausschließlich defizitorientiert sind, zugunsten ressourcen- und lösungsorientierter Vorgehensweisen entfallen. Orientiert an solchen Grundlagen kann man der Zielgruppe wertfrei, symmetrisch und horizontal begegnen. In diesem Sinn sollten

Menschenbildannahme, Wirklichkeitskonstruktion sowie Handlungs- und Störungstheorie nicht nur in Konzeptionen benannt werden, um eine wissenschaftliche Vorgehensweise zu garantieren (vgl. MUTZECK 2008). Sie sollten vielmehr in verständlicher Weise den Nutzern/-innen solcher Konzepte dargelegt und erklärt werden, um ihnen eine Entscheidung zu ermöglichen, dieses Angebot zu nutzen.

LITERATUR

- BAMBERGER, Günther G. (2001): Lösungsorientierte Beratung. 2. Aufl. Weinheim: Psychologie Verlags Union. 125.
- Deutsche Gesellschaft für Beratung (DGfB) (2011): Wie erkenne ich gute Beratung? <http://www.dachverbandberatung.de/dokumente.php> (abgerufen am 23.7.2011).
- ERICKSON, Milton; ROSSI, Ernest (1993): Hypnotherapie. Aufbau – Beispiele – Forschungen. 3. Aufl. München: Pfeiffer.
- FEUSER, Georg (1998): Lebenslanges Lernen für Menschen mit geistiger Behinderung. Vortrag zur Tagung „Dialoge“ am 11.6.1998. http://bidok.uibk.ac.at/library/feuser-lebenslang_lernen.html (abgerufen am 11.2.2010).
- GRAWE, Klaus (1995): Grundriss einer Allgemeinen Psychotherapie. In: Psychotherapeut 40, 130–145.
- GRAWE, Klaus (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- MEIR-KORELL, Stefan (2003): Psychologische Maßnahmen. In: Neuhäuser, Gerhard; Steinhäuser Hans-Christoph (Hg.): Geistige Behinderung. Grundlagen, Klinische Syndrome, Behandlung und Rehabilitation. 3. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer, 232–247.
- MUTZECK, Wolfgang (2008): Kooperative Beratung. 6. Aufl. Weinheim: Beltz.
- PÖRTNER, Marlis (2003): Brücken bauen. Menschen mit geistiger Behinderung verstehen und begleiten. Stuttgart: Klett-Cotta.
- PÖRTNER, Marlis (2008): Ernstnehmen. Zutrauen. Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen. 6. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.
- RAUSCH, Adly; HINZ, Arnold; WAGNER, Rudi F. (2008): Modul Beratungspsychologie. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- ROGERS, Carl; ROSENBERG, Rachel L. (1980): Die Person als Mittelpunkt der Wirklichkeit. Stuttgart: Klett-Cotta.
- ROGERS, Carl; SCHMID, Peter (1991): Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis. Mainz: Matthias Grünewald.
- SCHMIDT, Gunther (2004): Liebesaffären zwischen Problem und Lösung. Hypnosystemisches Arbeiten in schwierigen Kontexten. Heidelberg: Carl Auer.

- SCHMIDT, Gunther (2005): Einführung in die hypnosystemische Therapie und Beratung. Heidelberg: Carl Auer.
- SCHMIDT, Gunther (2010): Psychische Voraussetzungen für Gesundheit mit System. Heidelberg (unveröffentl. Manuskript).
- SCHUPPENER, Saskia (2005): Selbstkonzept und Kreativität von Menschen mit geistiger Behinderung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- SCHUPPENER, Saskia (2007): Geistig und Schwer-mehrfachbehinderungen. In: Borchert, J. (Hg.): Einführung in die Sonderpädagogik. München: Oldenbourg, 111–148.
- SPECK, Otto (2005): Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Erziehung. 10. Aufl. München: Reinhardt.
- STAHL, Sabine (2012): So und So. Beratung für Erwachsene mit sogenannter geistiger Behinderung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag.
- THEUNISSEN, Georg (1994): Psychische Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung. Wien: Tagungsmagazin Integra.
- WATZLAWICK, Paul (1983): Die erfundene Wirklichkeit – wie wir wissen was wir zu wissen glauben. München: Piper.
- WATZLAWICK, Paul (1988): Münchhausens Zopf oder Psychotherapie und „Wirklichkeit“. Bern: Huber.
- WATZLAWICK, Paul (2006): Wenn du mich liebtest, würdest du gerne Knoblauch essen. 2. Aufl. München: Piper.
- WÜLLENWEBER, Ernst; THEUNISSEN, Georg; MÜHL, Heinz (Hg.) (2006): Pädagogik bei Geistigen Behinderungen. Stuttgart: Kohlhammer.

Die Autorin:

Dr. phil. Sabine Stahl

Dipl.-Soz.päd (FH), 2012 Promotion an der Universität Leipzig, Institut für Förderpädagogik, Lehrbeauftragte an verschiedenen Hochschulen, Leitung der Sozialen Betreuung in einem Wohn- und Wohnpflegeheim für Menschen mit (Schwerst-) Mehrfachbehinderungen, Vorträge, Fortbildungen und Coaching von Teams und Einzelpersonen

sabinestahl@gmx.de

www.soundso-beratung.de

Literatur zum Thema



Autorin: Sabine Stahl
Verlag: Lebenshilfe-Verlag Marburg

ISBN-Nummer 978-3-88617-217-7

Preis 32,00 €

Erscheinungshinweis: 3., durchgesehene, mit einem 2. Kartenset ergänzte Auflage 2015, 17 x 24 cm, broschiert, 260 Seiten, 32 farb. Abb., 12 Karten im Set.

Alle Menschen können gelegentlich Entscheidungsschwierigkeiten haben und Situationen So und So erleben. Umso erstaunlicher ist es, dass für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung zwar immer Beratung eingefordert wird, bisher aber kein geeignetes Beratungskonzept zur Anwendung kommt. Die vorliegende Studie zeigt, dass Zugang zu Beratung ein Merkmal sein kann, an dem Selbstbestimmung, Gleichberechtigung und Teilhabe Wirklichkeit werden.

Diese Arbeit entwickelt auf der Basis bereits bestehender und auf Wirksamkeit überprüfter Beratungsansätze ein modifiziertes und evaluiertes Beratungskonzept für Erwachsene mit sogenannter geistiger Behinderung. Dazu gehören die eigens für diese Beratung entwickelten Bildkarten Innere Helfer, die als Kartenset dem Buch beigelegt sind bzw. als zusätzliche Sets erstanden werden können. Es schließt die Lücke zwischen psychotherapeutischen Angeboten und rein pädagogischen Konzepten.

Die eigens für diese Beratung entwickelten Bildkarten Innere Helfer bekommen nun Verstärkung durch Tierische Helfer, die ab sofort als zweites Kartenset zur Verfügung stehen. Die Rückmeldungen aus der Praxis haben gezeigt, dass der Bedarf an niedrigschwelligen Kommunikationskonzepten nicht nur für Erwachsene mit sogenannter geistiger Behinderung besteht.

Die Tierischen Helfer dienen als Erweiterung für den Kinder- und Jugendbereich und überall da, wo man sich mit den konkreten Personen der Inneren Helfer nicht identifizieren kann oder möchte.

So und So bietet ein Beratungsformat mit maßgeschneiderten Inhalten für Zielgruppen, mit denen übliche Kommunikation an Grenzen kommt ... ein Bild sagt mehr als 1000 Worte.