

Abteilung Schulpsychologie
beim Landesschulrat für STMK

Arbeitskreis
„Beratung“

Schuljahr 1995 / 96, 12 Termine

Teilnehmer: Fritz Ebensperger
Sabine Harzl
Barbara Löffler
Agnes Scholz
Michaela Stacher - Linhart
Renate Wamser

Vorwort

Ziel des Arbeitskreises war die Auseinandersetzung mit dem Thema „Psychologische Beratung“ im Arbeitsfeld Schule. Ausgehend von allgemeinen Überlegungen zur Abgrenzung von therapeutisch intendierten Interventionen zu verschiedenen Formen der Beratung sollten anhand von Fallbeispielen in weiterer Folge verschiedene Beratungsschritte erarbeitet werden. Dabei legten wir unser besonderes Augenmerk auf spezifische Situationen, wie sie sich für uns als Schulpsychologen darstellen.

Das vorliegende „spiralisierte“ Elaborat ist als Dokumentation unserer Arbeit konzipiert. Uns war es wichtig, wesentliche Diskussionsthemen und -ergebnisse als Gedächtnisprotokoll festzuhalten. In der Formulierung waren wir bemüht, den interessierten Leser an unseren Überlegungen teilhaben zu lassen.

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1

Rahmenbedingungen für die schulpsychologische Beratung	1
1. Gesellschaftliche Rahmenbedingungen	1
2. Schulpsychologische Beratung im Spannungsfeld verschiedener Erwartungen und Interessen der Schulpartner	1
3. Beratung aus schulpsychologischer Sicht	2
4. Beratungssetting an der Schule	4

Kapitel 2

Beratungskonzeptionen aus der Sicht verschiedener psychologisch - therapeutischer Schulen	6
1. Bestimmungsmerkmale der individualpsychologisch orientierten Beratung	6
2. Beratung aus transaktionsanalytischer Sicht	8
3. Bestimmungselemente der Gestalttherapie	9
4. Bestimmungselemente der Verhaltenstherapie	11
5. Beratung aus gesprächspsychotherapeutischer Sicht	13
6. Bestimmungselemente einer Beratung aus systemischer Sicht	16

Kapitel 3

Wesentliche Schritte in der Aufbereitung der Beratung anhand konkreter Fallbeispiele	19
1. Anmeldemodus und Kontaktaufnahme	19
2. Klärung der Fragestellung	20
3. Abklärung des Auftrages	21

Kapitel 1

Rahmenbedingungen für die schulpsychologische Tätigkeit

1. Gesellschaftliche Rahmenbedingungen

Tiefgreifende Veränderungen der soziokulturellen Strukturen haben zu einer bedeutsamen Veränderung der Kindheit geführt. Damit hat sich auch das Aufgabenfeld der Schule gewandelt. Aus dieser Situation folgt ein verstärkter Bedarf an Beratung für immer umfangreichere Problembereiche, dem Schulpsychologen gerecht werden müssen. Im Zusammenhang mit den Aufgaben und Funktionen des Bildungswesens unterliegt die Schule einerseits staatlichen und institutionell-administrativen Zwängen, verfügt aber andererseits über ein gewisses Maß an Autonomie zur Lösung der dabei anstehenden Probleme. Es gibt Lehrpläne, Rechtsverordnungen, staatliche Schulaufsicht und zweifellos auch Versuche und Möglichkeiten der Einflußnahme durch mächtige Interessensgruppen. Trotzdem bleibt für Schulen und Lehrer in zunehmendem Ausmaß ein bemerkenswerter Handlungsspielraum. Dieses darf nicht darüber hinwegtäuschen, daß die Schule auf das engste mit der sie umgebenden Gesellschaft verbunden ist. Da in einer Gesellschaft wie der unseren bei verschiedenen Gruppen und Individuen sehr unterschiedliche Wertvorstellungen bestehen, ist Schule immer auch ein Ort offener oder verdeckter sozialer Konflikte.

Das Verhalten innerhalb eines sozialen Systems wie der Schule ist immer zweifach determiniert: durch institutionelle und durch individuelle Bedingungen sowie deren Wechselwirkung.

2. Schulpsychologische Beratung im Spannungsfeld verschiedener Erwartungen und Interessen der Schulpartner

Lehrer, Eltern oder Behörden sprechen von einer schulpsychologischen Beratung, die man „in Anspruch nimmt“. Sie meinen damit eine diagnostische Beurteilung der Situation durch den Experten mit anschließender Beratung und entsprechenden Maßnahmevorschlägen, die auch wieder Beratungen beinhalten können.

Vielfach wird die Qualität der schulpsychologischen Arbeit nicht durch die fachlichen Standards, sondern durch das Ausmaß, in dem Schulpsychologen die Erwartungen von Lehrern, Eltern und Schulbeamten erfüllen, bestimmt.

Mitunter bewerten Lehrer schulpsychologisches Arbeiten als notwendig und wünschenswert, möchten aber nicht, daß Aspekte der eigenen Persönlichkeit ins Gespräch kommen.

Bezüglich systembezogenen Arbeitens zeigen Lehrer deutlich skeptische Standpunkte. Richtet sich Systemberatung auf das Kollegium, die Schulleitung oder auf didaktische Aspekte, so gibt es eindeutig Ablehnung, thematisiert sie Aspekte prophylaktischer Arbeit mit Schülern, Umgestaltung des schulischen Lernfeldes oder Fortbildung, dominieren zustimmende Aussagen.

Einzelfallarbeit erweist sich als das dominant erwartete Aufgabengebiet, vor allem psychologische Einzelfallhilfe im kurativen Sinn.

Wesensmerkmal des schulpsychologischen Kontextes ist das Faktum, daß sich in der Regel nicht der Problemträger selbst zur Beratung meldet, sondern die Anmeldung durch Drittpersonen erfolgt. Erschwerend ist dabei, daß ein solches Interaktionssystem aus verschiedenen Drittpersonen mit je unterschiedlichen Problemwahrnehmungen besteht (Eltern, Lehrer, Ärzte, Behörden u.a.). Entsprechend divergent können denn auch die Erwartungen ausfallen.

3. Beratung aus schulpsychologischer Sicht

Aus schulpsychologischer Sicht wird der Begriff Beratung für verschiedene Tätigkeiten verwendet:

Einmal bezeichnet Beratung das ganze Problemlösungssetting. Eine zweite Form der Beratung ist die Aussprache zwischen den Ratsuchenden und dem Berater im Anschluß an den diagnostischen Prozeß. Diese Beratungsgespräche sind Mischformen von Informationsvermittlung, Koordinationsgesprächen und nicht-direktiver Beratung. Schließlich sind therapeutisch orientierte Beratungen des Kindes, der Eltern oder des Lehrers möglich. Es handelt sich dabei meistens um stützende Kurzberatungen, z.B. in Form von Erziehungsberatung, Familiengesprächen oder Lehrerberatung.

Für die Aufgabenfelder der Schulpsychologie Schullaufbahnberatung, Einzelfallhilfe und Systemberatung mit den jeweiligen Adressaten: dem Individuum (Schüler/Elternteil/Lehrer) und einzelnen Subsystemen (Familie, Klasse, Freundeskreis, Schule) sowie dem umfassenden System (Schulsystem, Gesellschaft) ist ein Gebiet abgesteckt, das der klassischen Beratung im Einzelfall ebenso Raum gibt wie der zunehmend geforderten präventiven bzw. institutionsbezogenen Arbeitsform etwa Lehrerfortbildung, Beteiligung an der Gestaltung von Schule oder Organisationsentwicklung an Schulen.

Als wichtige Grundprinzipien können zusammengefaßt werden:

In der Schulpsychologie ist vernetztes Denken unabdingbar.

Lern- und Verhaltensprobleme können nur unter Berücksichtigung der Faktoren Kind und Umwelt bearbeitet werden.

Schulpsychologie ist institutionell in einer besonderen Situation, die die Erweiterung der Perspektive auf die Systeme, in denen die Menschen leben, und die Einordnung in die systemischen Vernetzungen erfordert.

Schulpsychologen behalten stets das berufsethische Prinzip im Auge, stets das Wohl des Individuums zu berücksichtigen.

Schulnahe Kriseninterventionstätigkeit erfordert Impulssetzung für schulische und zwischenmenschliche Veränderungen.

Die präventiv orientierte Systemberatung setzt sich zum Ziel, durch Analyse und Intervention das pädagogische Geschehen zu begleiten und Fehlentwicklungen und Störungen zu vermeiden, zumindest aber zu reduzieren.

Eine optimale Voraussetzung für Beratung ist dann gegeben, wenn sie auf freiwilliger Basis erfolgt. Wird die Beratung „verordnet“, ist mit Problemen der Motivation zu rechnen.

Gerade da an psychologische Beratung sehr unterschiedliche Erwartungen geknüpft sind, muß für die Ratsuchenden klargestellt sein, welche Details ihres Gespräches absolut vertraulich behandelt werden und welche Informationen weitergehen bzw. für eine allfällige Antragsstellung an die Behörde verwendet werden.

Der Schulpsychologe stellt sich auch nicht als Problemlöser vor, der den Klienten von der Mitarbeit dispensiert, vielmehr kann eine tragende Lösung nur dann gefunden werden, wenn dieser sich am Prozeß aktiv beteiligt und sich mit Änderungen identifizieren kann. Der Berater ist somit als Beziehungs - Experte gefragt, der zusätzlich über fundiertes Fach- und Expertenwissen verfügt.

Ein Schulpsychologe soll bereit sein, alle Beteiligten in seine Arbeit miteinzubeziehen. Dies erfordert eine interaktive Problemsicht. Betrachtet der Schulpsychologe z.B. eine Verhaltensauffälligkeit als ein „Symptom“, so ergibt sich durch die Einbeziehung und Betrachtung der *wechselseitigen Beeinflussung*, die sich durch die Zugehörigkeit zu verschiedenen Umfeldern ergibt, eine differenziertere Zugangswise zum ganzen System im Gegensatz zum oft üblichen linearen Denken nach dem Muster des Ursache - Wirkungs - Prinzips, das zu Schuldzuweisungen und Wertungen betroffener Personen führen kann.

Beraten im schulpsychologischen Feld heißt also: Übersicht gewinnen helfen, aus der Mehrdeutigkeit zur Klärung hinführen, Zusammenhänge aufdecken, Aufzeigen psychologisch-pädagogischer und sozialer Beziehungen, unterstützend wirken in der Förderung reflektierenden Denkens und dabei Barrieren abbauen, Hilfen anbieten bei der Suche nach Zielsetzungen, zum Handeln ermutigen und in der Eigenständigkeit bestärken, aber auch fehlende und nicht ausreichende Informationen anbieten.

Schulpsychologen wollen jedoch nicht nur Helfer in der Not sein, sondern zunehmend mehr den Schwerpunkt ihres Wirkens auf Setzung von *präventiven* Maßnahmen legen, um so Fehlentwicklungen oder Schwierigkeiten entgegenzuwirken.

So ist es ein Ziel, das *Lernklima* im Raum Schule zu verbessern und dadurch einen fruchtbaren Boden für Lernmotivation, Lernfreude und Leistung zu legen. Eine entspannte menschliche Atmosphäre und eine positive von gegenseitiger Wertschätzung getragene Lehrer-Schüler sowie Eltern-Kind-Beziehung sind entscheidend für Lernfreude und Lernerfolg. Ein weiteres Ziel ist es, Schüler und Lehrer zu befähigen, mit Problemen und belastenden Situationen selbst besser fertig zu werden. Mit Schülern, Eltern und Lehrern werden *konstruktive Strategien* erarbeitet, die eine faire Regelung von *Konflikten* ermöglichen.

Weitere Aufgaben ergeben sich durch die Kooperation mit anderen Institutionen wie Jugendamt, Arbeitsamt, heilpädagogischen Einrichtungen, Kliniken etc.

4. Beratungssetting an der Schule

Vorteil: mehrere Informationen (Lehrer, Mitschüler, Sitzordnung, Verhalten in der Pause etc.) können erfaßt werden.

Vom Berater wird nur sehr wenig vorgegeben, wodurch vielfältige Inszenierungen möglich werden.

Die *genaue Vorbereitung auf das Beratungsgespräch an der Schule* ist für das Gelingen von entscheidender Bedeutung:

Bei der telefonischen Anmeldung, die meist von der Schule ausgeht, können von den LehrerInnen Vorinformationen eingeholt werden, um zu entscheiden, welche Tests für die Fragestellung passend wären. Es muß auch geklärt werden, welche Personen an dem Gespräch unbedingt teilnehmen sollten. Eine wesentliche Frage ist vor allem, wann die Schulpsychologin mit den Eltern, der Lehrerin und dem Kind zusammentrifft.

Hier wären unterschiedliche Modelle möglich:

1. Zu Beginn gibt es ein gemeinsames Gespräch (Lehrerin, Eltern, Kind), das den Vorteil hat, daß die Lehrerin und die Eltern nochmals klar ihren Wunsch oder Auftrag an die Schulpsychologin formulieren können. So könnten wahrscheinlich leichter verdeckte Aufträge rechtzeitig erkannt werden und man hat die Möglichkeit zu entscheiden, ob man die Aufträge wirklich übernehmen will und kann. An diesem Punkt ergibt sich eventuell auch die Möglichkeit, falsche Annahmen der Lehrerin und Eltern über die Tätigkeiten der Schulpsychologin zu korrigieren.

Ein Nachteil besteht sicherlich darin, daß im Beisein anderer nicht so offen über Probleme gesprochen werden kann.

2. Die einzelnen Gespräche werden hintereinander geführt. Am Ende gibt es eventuell ein gemeinsames abschließendes Gespräch. Diese Variante hätte den Vorteil, daß mehr Offenheit möglich wird. Es birgt aber auch die Gefahr, daß die Beteiligten mit gegenseitigen Schuldzuweisungen agieren und so umgehen, ihren eigenen Anteil zu erkennen. Eine weitere Gefahr besteht auch darin, daß die Eltern in der Reihenfolge eine Prioritätensetzung oder ein Bündnis mit der Lehrerin vermuten.

Um solche Phantasien zu vermeiden, sollte das erste Gespräch an der Schule wahrscheinlich am besten mit den Eltern geführt werden.

Die Beratung an der Schule kann vor allem bei den Eltern und dem Kind zu Vorannahmen über die Haltung der Schulpsychologin führen. Es könnte eventuell phantasiert werden, daß bereits Absprachen zwischen Schule und Schulpsychologin getroffen wurden (vor allem dann, wenn die Schulpsychologin aus dem Konferenz- oder Direktorzimmer kommt), oder daß die Schulpsychologin als zu-

sätzliche Autorität hinzugezogen wurde, um die Eltern von einer unliebsamen Entscheidung zu überzeugen.

Bestehen solche Annahmen, ist es wahrscheinlich zu Beginn notwendig, auf die Rolle als außenstehende Expertin, der es nicht um Wertungen und Bewertungen geht, hinzuweisen. Eine Möglichkeit, den Eltern diese Haltung deutlich zu machen, besteht, wie schon erwähnt, darin, sie zu dem Gespräch an der Schule einzuladen und zu Beginn mit ihnen und nicht mit der Lehrerin zu sprechen.

Auch die Selbstverantwortlichkeit aller Beteiligten darüber, inwieweit sie bereit sind mitzuarbeiten und dadurch zur Problemlösung beizutragen, wäre notwendig anzusprechen.

Auf jeden Fall ist es zielführend, deutlich zu machen, daß es um Hilfe zur Selbsthilfe geht und die Verantwortung zur Änderung und Heilung bei den Beteiligten selbst liegt.

„Du kannst ein Pferd zum Wasser führen, aber du kannst es nicht trinken machen.“

Die Beraterin kann bestenfalls Irrtümer aufzeigen, aber nicht verändern.

Bei Beratungen an der Schule finden eher nur vereinzelt weitere Kontakte statt. Es bleibt meist bei einem einzigen Beratungsgespräch, was für den Berater auch eine besondere Belastung bedeuten kann. Man muß sich einerseits in einer fremden Umgebung - meist sehr rasch - seinen „Beraterraum“ und andererseits auch ein positives Klima der zwischenmenschlichen Begegnung schaffen. Bei den zahlreichen einmaligen Beratungen an der Schule bleibt oft das Gefühl zurück, daß vieles offen geblieben ist, daß man viel gestaltet und vielleicht auch investiert hat, daß aber die weitere Entwicklung offen bleibt. Empfehlungen werden vielleicht gegeben, Vereinbarungen getroffen, die jedoch nicht weiter verfolgt und überprüft werden können.

Kapitel 2

Beratungskonzeptionen aus der Sicht verschiedener psychologisch - therapeutischer Schulen

1. Bestimmungsmerkmale der individualpsychologisch orientierten Beratung

Adler unterscheidet nicht differenziert zwischen Beratung und Therapie, sondern verwendet die beiden Begriffe synonym. Dennoch können einige individualpsychologische Vorgehensweisen auch in der Beratung berücksichtigt werden, wie z.B.

sein Konzept der „Finalität“ oder „Sinn- und Zweckhaftigkeit“ eines bestimmten Geschehens. In diesem Sinne ist es auch in der Beratung zielführend zu fragen, mit welchem Ziele ein Kind etwas tut, was es erreichen will und nicht, warum es etwas eigentlich tut.

Erstkontakt

Aufbau einer tragfähigen Beziehung

Erhebung des konkreten Beratungsanlasses (Was führt sie zu mir? NICHT: Welche Probleme haben sie?)

Festlegung und Vereinbarung über die Art der Zusammenarbeit

Kind darf entscheiden, wer berichtet; es darf unterbrechen; es darf Sitzanordnung wählen

Entlastung der Eltern hinsichtlich ihrer Schuldgefühle; auch die „*private Logik*“ des Kindes kann zum Problem werden

Abschätzung der Motivation, Fähigkeit zur Selbsteinsicht, Fähigkeit zur Zusammenarbeit

Haltung des Beraters: ruhiges Abwarten, Zuwendung, *gleichschwebende Aufmerksamkeit*, Interesse.

Die Kehrseite dieses ermutigenden Verhaltens ist die Frustration, die sich an der abwehrenden Haltung, dem nachdenklichen Schweigen, der kontrollierten Spontaneität und schließlich an der Enttäuschung über die fehlenden direkten Ratschläge entzündet.

Abschließende Zusammenfassung der Problemlage. „Wie ich es verstanden habe.....“ nochmals die eigene Sichtweise festhalten.

Erster Eindruck

Für das individualpsychologische Vorgehen ist es auch bedeutsam, daß der Berater zwischen dem, was der Klient erzählt und dem, wie er sich zusammen mit den anderen und zum Berater verhält, eine Verbindung herstellt und diese auch diagnostisch verwendet. Adler hat vor allem dem ersten Eindruck, den ein Klient hinterläßt, besondere Bedeutung beigemessen.

Die Individualpsychologische Frage

„Was würden Sie tun, wenn Ihre Problematik plötzlich nicht mehr bestehen würde?“

Eine Frage, die deutlich zeigt, wovor die Patienten zurückschrecken, welchen Sinn und welches Ziel das Symptom eigentlich hat.

Einsicht der Beteiligten erzielen

Eine Möglichkeit, Einsicht in sein Verhalten zu bekommen, besteht durch das Aufdecken von Nahzielen (Dreikurs), d.h. daß der Berater die dem Verhalten zugrundeliegenden (unbewußten) Wünsche, Strebungen und Bedürfnisse „enthüllt“. Wenn z.B. ein Kind den subjektiven Eindruck hat, daß es von seiner Umgebung nicht genügend Beachtung bekommt, so kann es sich um „Notlösungen“ bemühen, um kurzfristig zu Ersatzzielen zu kommen (z.B. störendes Verhalten, um so Aufmerksamkeit zu erregen). Das Ziel, das damit verfolgt wird, ist, seinen Selbstwert aufrecht zu erhalten. Das Aufdecken dieser Nahziele ist aber nur dann hilfreich, wenn der Berater gleichzeitig Verständnis für das Zustandekommen dieses Handlungsmusters hat. Gelingt dies nicht, so wird dem Kind nur eine - bis dahin sinnvolle - Möglichkeit genommen, seinen Eigenwert zu bewahren.

Mögliche Fragen, um herauszufinden, welchen Gewinn ein Verhalten hat:

„Welchen Vorteil ergibt das für dich?“

„Vielleicht kann ich einmal raten, was für dich wichtig ist?“

Wie wird zwischen Beratung und Therapie unterschieden?

Therapie: Entwicklung und Ausgestaltung einer Übertragungsbeziehung steht im Vordergrund

Inhalt: Träume, Tagträume, freie Assoziationen, Phantasien, Regression, Unbewußtes.

Beratung: Realbeziehung steht im Vordergrund; gearbeitet wird verstärkt im Hier und Jetzt

Inhalt: Bewußtes, Zusammenhänge auf verschiedenen Ebenen klären, Verständnis erwecken.

Dabei sind die Stärkung des Selbstwertgefühls durch Ermutigung, die Erprobung sozial erwünschter Handlungsmuster und die Verbesserung der Selbstwahrnehmung durch Aufdeckung von Anteilen des Lebensstils wichtige Funktionen der Beratung mit dem Ziel, dem Ratsuchenden bei der Entscheidungsfindung behilflich zu sein.

2. Beratung aus transaktionsanalytischer Sicht

In der Transaktionsanalyse wird zwischen Beratung und Therapie nicht eindeutig unterschieden. Ob es sich um Therapie oder um Beratung handelt, wird in der jeweiligen Vereinbarung zwischen Klient und Therapeut / Berater festgelegt. Im Falle einer erheblichen Einschränkung psychischer Funktionen wird wohl nur ein Therapievertrag, der auf eine umfassende gemeinsame Arbeit abzielt, abgeschlossen werden. Gleichgültig aber, ob es sich um Beratung oder Therapie handelt, wird immer von einer professionellen Beziehung mit einem klar definierten Ziel innerhalb entsprechender Rahmenbedingungen ausgegangen (Vereinbarung / Vertrag). Auf der Grundlage des Menschenbildes der Transaktionsanalyse schließt eine professionelle Beziehung die Gleichwertigkeit von Klient und Beraterin ein, was u.a. durch eine möglichst offene und transparente Kommunikation signalisiert wird. Daher wird der Anspruch gestellt, daß die Beraterin ihre Interventionen bewußt plant und in jeder Phase wissen soll, was sie und warum sie es tut. Auch wird die persönliche Kompetenz des Beraters (er soll ein überzeugendes Modell sein) als Kriterium der Professionalität sehr hoch gewertet. Transaktionsanalytiker legen Wert auf die Förderung der Autonomie der Klientin, was etwa darin zum Ausdruck kommt, daß sehr genau darauf geachtet wird, die Problemlösefähigkeit des Klienten durch ein falsches, überfürsorgliches Engagement (Einladung zu Passivität durch symbiotisches Beziehungsmuster) nicht zu behindern (Regel: Wenn die Beraterin auf Dauer mehr als 50% der Anstrengung / Energie aufwendet, dann läuft etwas falsch).

Ein zweites Bestimmungsstück der Professionalität ist das vertragsgemäße Vorgehen. Ein Vertrag ist nach Eric Burne (einer der Gründerväter der TA) eine ausdrückliche gegenseitige Verpflichtung, ein deutlich definiertes Ziel anzustreben, wobei der „Vertrag“ auch beinhaltet, welche Bedingungen bei der gemeinsamen Arbeit gelten sollen.

Vertragsgeleitetes Vorgehen soll Klienten dazu einladen, Eigenverantwortung für den Veränderungsprozeß zu übernehmen; es soll verhindert werden, daß der Berater in eine Situation kommt, in der er außer der Verantwortung für das, WIE etwas verändert werden soll, auch die Verantwortung für das, WAS verändert werden soll übernimmt. Eine möglichst konkrete und anschauliche Formulierung des Zieles soll eine veränderungsorientierte mentale Einstellung in die gewünschte Richtung fördern.

Die Anwendung obengenannter Prinzipien in der schulpyschologischen Beratungstätigkeit ist teilweise nur auf „Umwegen“ möglich. Bei der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen wird das „Anliegen“ / „Problem“ meistens durch Dritte und aus sehr unterschiedlichen Motiven definiert. Es muß oft erst in einem aufwendigen Klärungsgespräch herausgefunden werden, wer welche Interessen aus welchem Grund hat. Ein „Vertrag“ wird dann oft nicht mit dem indizierten Klienten geschlossen, sondern mit einer Bezugsperson (Eltern, Lehrer). Es ist in solchen Fällen meist notwendig, die (interaktive) psychologische Arbeitsweise zu erklären, um günstige Voraussetzungen für eine veränderungsorientierte Einstellung zu erreichen. Obwohl diese Arbeitsweise auf den ersten Blick manchmal umständlich erscheint, sprechen die Vorteile möglichst konkreter Absprachen über Beratungsziel und die jeweiligen Rollen bzw. Verpflichtungen (für beide Teile) sowie die Bedingungen für die gemeinsame Arbeit für eine entsprechend sorgfältig geplante Vorgangsweise.

3. Bestimmungselemente der Gestalttherapie

Wichtige Prinzipien aus der Gestaltpsychologie: es geht um die Organisation von Wahrnehmung.

Awareness: Bewußtheit

aufmerksame Wachheit gegenüber den Dingen, die im jeweiligen Augenblick im Hier und Jetzt vorgehen

Es gibt Gestalt-Übungen, die zum Awareness-Training eingesetzt werden

Awareness ist gerade in der Einsichtsphase von Bedeutung.

Hier und Jetzt: Entfernte Situationen werden vergegenwärtigt, genauso Vergangenes und

Zukünftiges.

Ziel: Vergangene und zukünftige Gegebenheiten und deren Bedeutung für die gegenwärtige Befindlichkeit sollten auf emotionaler, kognitiver und somatischer Ebene erlebt werden. Das Erleben im Hier und Jetzt steht im Vordergrund.

Eine positive zwischenmenschliche Beziehung ist nur als Subjektrelation möglich. Eine intersubjektive therapeutische Beziehung kann gekennzeichnet sein durch:

- Engagement (inneres Beteiligtsein am anderen)
- Personalität (daß ich zur Person direkt spreche, nicht über sie)
- Begegnung: ist ein Sein, eine Existenz, keine Machen- oder Haben-Beziehung, sondern: ich bin mit ihm, ich versuche, mich ihm mit meinem Sein mitzuteilen.

Gestaltung des Erstkontaktes

Hier steht das vierstufige „Tetradische Modell“ von PETZOLD (1974) im Vordergrund.

Initialphase

Aufbau einer vertrauensvollen und tragfähigen Beziehung

Weiterer Schwerpunkt: anamnestisch-diagnostischer Bereich. Biographisches Material soll verdeutlicht und aktiviert werden. Situation und Problematik des Klienten werden analysiert.

Aktionsphase

Es geht um kathartisches Wiedererleben von negativen und positiven lebensgeschichtlichen Ereignissen auf dem Weg der multiplen Stimulierung (Stimulierung auf emotionaler, kognitiver und

somatomotorischer Ebene). Erkenntnis, daß die jetzige Situation wirklich eine andere ist als die frühere. Wichtig ist die Beziehung zum Therapeuten.

Integrationsphase

Es geht um die körperliche, emotionale und kognitive Integration der Erfahrungen aus der Aktionsphase. Das Erlebte muß durchgearbeitet, in Beziehung gesetzt und eingeordnet werden.

Wichtig ist, die Arbeit rückblickend zu betrachten: Welche Momente sind mir jetzt noch erlebnisnah? Ebenso ist wichtig zu betrachten, was nicht geschehen ist, was nicht erledigt ist.

Neuorientierungsphase

Aus dem Zusammenkommen von körperlichem Erleben, emotionaler Erfassung und rationaler Einsicht sollen weiterführende Konsequenzen entwickelt und ausprobiert werden.

Ansätze: Behaviordrama, Verhaltenstherapie und kognitive Therapie.

Alle 4 Phasen haben die wesentliche Funktion, die Awareness des Klienten zu intensivieren. Am Beginn der Therapie steht die Aufnahme einer Beziehung zwischen Therapeut und Klient. Weiters sollen Erwartungen von Klienten und Therapeuten geklärt und gegebenenfalls korrigiert werden.

Wie wird zwischen Beratung und Therapie unterschieden?

Prozeß: Beratung und Therapie als Veränderungsprozeß auf den Ebenen des Denkens, Fühlens und Handelns. Unterschied ist die Intensität; Beratung wird weniger intensiv gesehen.

Methode: In Beratung und Therapie steht die zwischenmenschliche (intersubjektive) Beziehung im Mittelpunkt.

Intensität: Wesentlich ist hier die Ebene der emotionalen Tiefung (Petzold 1974)

- a) *Ebene der Reflexion:* es geht um Gedanken, Überlegungen, Vorstellungen
- b) *Ebene der Vorstellungen und Affekte:* es geht hier um stärkere Gefühle und bildhafte Vorstellungen
- c) *Ebene der totalen Involvierung:* es kommt zu stärkerer Regression, die rationale Kontrolle ist stark eingeschränkt. Bilder und Gefühle treten mit großer Erlebnisintensität auf (Frage: „Woher kennst Du dieses Gefühl?“)
- d) *Ebene der autonomen Körperreaktionen:* der Körper reagiert vollkommen autonom, die rationale Kontrolle ist vollkommen ausgeschaltet (tiefes Atmen, Zittern, Würgen, Schreien, Toben), bedeutet eine kathartische Wirkung, diese bewirkt eine Veränderung von somatomotorischen und emotionalen Strukturen.

Ebenen a) bis c) kommen in der Beratung vor, Ebene a) bis d) sind Ebenen, die in der Therapie vorkommen. Bezüglich Dauer der Sitzung, Häufigkeit der Kontakte und Gesamtdauer der Maßnahmen werden keine Unterschiede angegeben.

Selbstbestimmung des Klienten:

Prozeß und Ziel der Beratung bzw. Therapie bestimmt der Klient selbst.

Ziel in Beratung und Therapie ist die Selbstverwirklichung der Persönlichkeit. In der Therapie werden jedoch tiefgreifendere Veränderungen erwartet.

Zielgruppe: Beratung: Klienten

Therapie: Klienten und Patienten (nach Petzold)

Beratung und Therapie sind nicht eindeutig voneinander abgrenzbar, sondern es besteht ein fließender Übergang.

4. Bestimmungselemente der Verhaltenstherapie

Der Begriff Verhalten wird heute in der Verhaltenstherapie in einem sehr umfassenden Sinne gebraucht. Der Verhaltensbegriff wird auf alle operationalisierbaren Erscheinungsformen psychischen Geschehens, also auch auf subjektive Aspekte ausgeweitet. Darüberhinaus wird das lerntheoretische Fundament durch Erkenntnisse der Allgemeinen, Kognitiven und Sozialpsychologie etc. erweitert.

Die Vielfalt der verfügbaren verhaltenstherapeutischen Interventionsformen finden ihre Wurzeln in einigen Grundannahmen, die die Verhaltenstherapie von anderen Psychotherapieformen unterscheidet. Hierzu zählt zunächst die Konzeption, daß Verhalten in einem beträchtlichen Umfang nach den Prinzipien des Lernens (respondentes, operantes, soziales Lernen) analysiert werden kann. Eine weitere Grundannahme bezieht sich auf die Forderung, in erster Linie beobachtbares Verhalten in das Zentrum der Therapie zu rücken. Weiterhin sollen die therapeutischen Interventionstechniken empirisch begründet sein.

Menschenbildannahme:

Dem aktuellen Verständnis von VT entsprechend stehen solche Konzeptionen im Mittelpunkt, die davon ausgehen, daß der Mensch prinzipiell fähig ist, aktiv Verantwortung für sich und sein Leben zu übernehmen.

VT bedeutet immer Mitarbeit und Anstrengung seitens der Klienten. Die schrittweise Einbeziehung des Klienten als ein sich selbst kontrollierendes Wesen beginnt beim Erstkontakt. VT soll den Klienten

ten möglichst frühzeitig zur eigenständigen Kontrolle seiner Symptome führen. Für den Verhaltenstherapeuten heißt das, den Klienten von der ersten Stunde an zur Selbstkontrolle seiner Probleme sinnvoll anzuleiten.

Therapeut - Klient - Beziehung:

Die Therapeut - Klient - Beziehung wird als ein (zeitlich begrenztes) Arbeitsbündnis zur Erreichung bestimmter Ziele, die in Kooperation zwischen den beteiligten Personen individuell geklärt, vereinbart und umgesetzt werden, angesehen. Im Unterschied zur früher stark hierarchischen Beziehung mit deutlicher Asymmetrie des Therapeut - Klient - Verhältnisses geht die aktuelle verhaltenstherapeutische Sichtweise von einer strukturellen Parallelität von Klient und Therapeut und der Bemühung um eine möglichst gleichwertige Haltung in der Therapeut - Klient - Beziehung aus.

Die Rolle des Therapeuten:

Der Therapeut stellt sein professionelles Wissen und seine praktische Kompetenz in den Dienst der Ziele des Klienten.

Die VT fordert eine Reihe therapeutischer Basisvariablen wie Zuwendung, ruhige Gesprächsatmosphäre, emotionale Wärme, Echtheit, persönliche Kongruenz.. .

Das therapeutische Vorgehen der Verhaltenstherapie ist handlungsorientiert und auch eher direktiv, sodaß ein aktives (und transparentes) Therapeutenverhalten gefordert wird.

Aufbereitung der Problemstellung

Hauptziel der verhaltenstherapeutischen Exploration ist es, Informationen zu erhalten, die die Identifizierung von symptomatischen Verhaltensweisen gestattet, eine funktionale Analyse des Verhaltens erlauben und die Ableitung konkreter Maßnahmen aus dem hypothetischen Bedingungs Zusammenhang ermöglichen.

Die Problemanalyse (Verhaltensanalyse) ist das Kernstück des diagnostisch - therapeutischen Prozesses. Methodisch basiert die Verhaltensanalyse auf dem Interview, das sich bei jüngeren Kindern stärker auf die Bezugspersonen (Eltern Lehrer...) stützt, auf der Verhaltensbeobachtung, die darauf abzielt, das jeweilige Problemverhalten bzw. Symptom einschließlich beteiligter Kontextfaktoren im Sinne z.B. kontrollierender Reize und Bedingungen qualitativ zu erfassen. Die Verhaltensbeobachtung kann sowohl unter kontrollierten Bedingungen wie auch unter alltäglichen Bedingungen im realen sozialen Umfeld (v.a. Registrierung des Verhaltens durch Eltern, Lehrer) stattfinden. Dazu sind eine genaue Definition des Problemverhaltens sowie Regeln der Erfassung erforderlich. In Ergänzung zu Interview und Verhaltensbeobachtung sind schließlich strukturierte Fragebögen von großer Bedeutung für die Verhaltensdiagnostik.

Auf die möglichst genaue Beschreibung der in Frage stehenden Verhaltensweisen erfolgt eine funktionale Bedingungsanalyse, in deren Verlauf geklärt wird, inwieweit das Verhalten eine Funktion der vorausgehenden / nachfolgenden Bedingungen darstellt.

Beispiel: Kognitiv - funktionale Analyse von Lernstörungen (in 3 Schritten):

1. Die *Verhaltensanalyse*: Ziel ist es, das Problemverhalten einzuengen und wichtige situative Merkmale der Lernstörung (Lernsituation in der Klasse, Lehrerverhalten, Verhalten der Eltern, Stellung des Kindes in der Klasse...) zu ermitteln. Ein wesentliches Ziel dieser Verhaltensanalyse besteht darin, das Interventionsziel abzuleiten.
2. Die *Anforderungsanalyse*: Ziel ist es, die objektiven Anforderungen, die der Lerngegenstand an das Kind stellt, zu ermitteln (Welche Verhaltensvoraussetzungen sind zur Zielerreichung notwendig? Welche einzelnen Verhaltensschritte umfaßt eine Lernhandlung? Welche Komponenten bzw. Strategien sind im Lernprozeß förderlich?)
3. *Entwicklungsanalyse*: bestimmt den „Standort“ des lerngestörten Kindes (Intelligenz- Leistungstests, Verhaltensbeobachtung).

Die Intervention selbst ist darauf bezogen, dem Kind in einem Kompetenztraining die noch nicht verfügbaren Lernvoraussetzungen zu vermitteln sowie Bedingungen herzustellen, die den Lernprozeß des Kindes unterstützen.

Wie wird zwischen Beratung und Therapie unterschieden?

In der Verhaltenstherapie wird nicht explizit zwischen Beratung und Therapie unterschieden. Kennzeichnend für die VT ist der deutliche HIER - und JETZT - Bezug, die deutliche Orientierung an der Gegenwart. Obgleich die Lerngeschichte bzw. die früheren Erfahrungen einen Menschen entscheidend prägen, gibt es nach Ansicht der VT keine Belege dafür, daß es notwendig wäre, die früheren Erfahrungen eines Menschen lückenlos aufzudecken, damit dieser heute Probleme besser bewältigen kann. Die Betrachtung von Einflüssen der individuellen Vergangenheit konzentriert sich auf die Frage: „Was ist von der Vergangenheit jetzt noch aktuell verhaltensbestimmend?“

5. Beratung aus gesprächspsychotherapeutischer Sicht

Der klientenzentrierte Ansatz distanziert sich ausdrücklich von allen Konzepten, in denen der Experte die Rolle des Problemlösers einnimmt. Der nondirektive Berater begleitet und fördert den Entwicklungsweg des Klienten mit verantwortungsvollem Engagement. Im Mittelpunkt der Beratung steht eine ganz bestimmte *Haltung*, die der Berater dem Klienten entgegenbringt. Diese Haltung ist grundsätzlich nicht-direktiv und klientenzentriert und geht aus vom Prinzip des Selbstaktualisierungsstrebens und der Eigenverantwortung des Klienten.

Wesentliche Bestimmungselemente von Beratung

Klient: jemand, der aufgrund eines Leidensdrucks *aktiv* und *freiwillig* einen Berater aufsucht, um Hilfe in Anspruch zu nehmen (diese Voraussetzung ist im schulpyschologischen Setting nicht immer gegeben).

Berater: macht dem Klienten ein Beziehungsangebot, das durch drei therapeutische Basisvariablen gekennzeichnet ist:

- Empathie: einführendes Verstehen
- emotionale Wärme: positive Wertschätzung
- Kongruenz: Echtheit

Das persönliche Gespräch zwischen Berater und Ratsuchendem ist wesentlicher Bestandteil jedes Beratungsprozesses. Die klientenzentrierte Gesprächsführung ist charakterisiert durch:

- eine Haltung ehrlichen Interesses,
- eine nicht-beurteilende Haltung, keine Kritik, kein guter Rat, kein Wecken von Schuldgefühlen
- eine non-direktive Haltung, d.h. die Darlegung des Problems sowie den Lösungsweg völlig der Initiative des Klienten überlassen
- eine echte Absicht, den Klienten in seiner Sprache zu verstehen und die Bedeutung der Situation für den Klienten zu erfassen
- eine ständige Bemühung um Objektivität und Kontrolle des Gesprächsgeschehens.

Der Therapeut oder Berater interpretiert nicht, was der Klient sagt, sondern führt ihn mittels Techniken wie *Verbalisierung emotionaler Erlebnisinhalte*, *Konkretisieren* und *Fokussieren* so weit, daß der Klient zu einer optimalen *Selbstexploration* kommt.

Gestaltung des Erstkontakts und Aufbereitung der Problemstellung

1. *Definition der Rolle des Beraters und seines Beziehungsangebotes*, Vereinbarung über Vorgangsweise, Berater ermutigt den Klienten zum freien Ausdruck.
2. *planmäßige Aufnahme biographischer Daten* (Anamnesegespräch bzw. Exploration): nicht zu viele Fragen stellen und nicht zu rasch vorgehen; eine vorschnelle Diagnose oder auch ein schneller Rat ist zu vermeiden.
3. *schrittweise Entwicklung von Einsicht* beim Klienten: Der Berater läßt den Ausführungen des Klienten freien Lauf. Mit der Methode des verstehenden Gesprächs hilft er dem Ratsuchenden, das Erkennen und Problemlösen zu strukturieren. Der Berater versucht, die Gefühle des Klienten, die hinter seiner Aussage stehen, zu klären. Er bekräftigt Ansätze des Klienten, die einen ersten positiven

Schritt in Richtung Problemlösung ausdrücken. Ziel dieser Beratungsphase ist es, dem Klienten eine neue, klarere Sichtweise gegenüber seinem Problem zu ermöglichen.

4. *Lösungsmöglichkeiten* und *Handlungskonzepte* werden vom Berater und vom Klienten gemeinsam formuliert.

Wie wird zwischen Beratung und Therapie unterschieden?

Kriterien, anhand derer traditionell zwischen beiden Tätigkeitsbereichen unterschieden wird:

1.) *Art und Schwere der Störung:*

Beratung gilt bei leichteren aktuellen Problemen als angemessen, während Psychotherapie bei schweren überdauernden Persönlichkeitsstörungen als angezeigt gilt.

2.) *Ziel der Beeinflussung:*

Beratung zielt auf eine Stärkung des Ich unmittelbar für schwierige Entscheidungsprozesse ab, während Psychotherapie die Wiederherstellung der vollen Funktionstüchtigkeit der synthetischen Ich-Funktionen anstrebt.

3.) *Qualität der Beeinflussung:*

Es wird angenommen, daß beide Tätigkeiten unterschiedliche berufliche Qualifikationen voraussetzen.

4.) *Art des Vorgehens und Merkmale der äußeren Situation:*

Im Unterschied zur Psychotherapie erstreckt sich Beratung oft nur über kurze Zeiträume, findet oft nur sporadisch, "bei Bedarf", statt und muß mitunter ohne hinreichende Motivation des Klienten auskommen. Beratung verzichtet gewöhnlich auf die gezielte Einbeziehung unbewußter Elemente und beinhaltet auch eher lenkende Vorgehensweisen. Während Psychotherapie auf freier Übereinkunft zwischen Klient und Therapeut basiert, wird Beratung häufig in institutionellem Auftrag vorgenommen. Im allgemeinen wird in der Beratung die Beziehung distanzierter gehalten. Übertragung und Gegenübertragung werden meist nicht gezielt bearbeitet.

Kennzeichnend für Beratungsmaßnahmen ist, daß mit ihnen dem Klienten ein ganz bestimmtes Beziehungsangebot gemacht wird, das für die Dauer der Beratung aufrechterhalten bleibt. Demgegenüber wird in der Gesprächspsychotherapie der Umgang des Klienten mit dem Beziehungsangebot des Therapeuten bearbeitet mit dem Ziel der Änderung dieser therapeutischen Beziehung und damit auch der Beziehung des Klienten zu sich selbst.

6. Bestimmungselemente einer Beratung aus systemischer Sicht

Die Beratung aus systemischer Sicht zentriert sich nicht auf den identifizierten Patienten allein, sondern sie betrachtet ihn im *Kontext* mit seinen primären sozialen Kontakten. Rückt man die Kommunikation und Interaktion innerhalb des Umfeldes anstelle der vergangenen, intrapsychischen und hypothetischen Prozesse in den Mittelpunkt, so führt das zu einer weit intensiveren Betrachtung des aktuellen Verhaltens und der gegenwärtigen Vorgänge. Und wenn das Problemverhalten nicht isoliert betrachtet wird, sondern im unmittelbaren *Zusammenhang mit dem Verhalten anderer Personen aus dem Umfeld*, bedeutet das mehr als nur eine Veränderung des Blickwinkels.

Dieser Sichtwechsel ist beispielhaft für einen allgemeinen Wandel der Erkenntnistheorie: er bezeichnet den Übergang der eindimensionalen linearen Ursache - Wirkung - Perspektive zur räumlichen Sicht kybernetischer Systeme. Jedes Verhalten läßt sich nur im Zusammenhang mit einem weiter ausgreifenden, fortlaufend organisierten System von Verhaltensweisen, deren *Rückwirkung und wechselseitigen Verstärkung* sehen, erklären und verstehen.

Die Aufgabe des Beraters ist durch diese Sicht nicht darauf beschränkt, daß er das Familiensystem und „Umfeld“ - System in seiner Funktion sieht und das Problem lokalisiert, sondern zu seiner Lösung auch aktiv eine Veränderung im funktionsgestörten System anstrebt.

Bezogen auf die schulpsychologische Tätigkeit:

Kennzeichnend für die *Schule als System* sind die wechselseitige Beeinflussung / Abhängigkeit unterschiedlicher Subsysteme, wobei es tendenziell zu unilateralen Einwirkungsmöglichkeiten von höheren auf niedrigere Systemebenen kommt.

Der systemische Ansatz untersucht daher bei Schulproblemen die Beziehungen der Subsysteme auf Behinderungen des Austausches.

Wir konzentrieren uns hier auf das Subsystem „Klasse“, wobei wir übergeordnete Systeme (Schuladministration, die einzelne Schule) und Subsysteme (Lehrer, Schüler) berücksichtigen, um Schulprobleme unter Bezug auf zentrale Systemregeln zu beschreiben und zu erklären. Dieser Ansatz erschließt sowohl Möglichkeiten der Intervention bei manifesten Störungen als auch Maßnahmen zur Prävention.

Wesentliche Schritte und Aufbereitung der Problemstellung aus der Sicht der systemischen Therapie

Der Beratungsprozeß erstreckt sich von der telefonischen Anmeldung über das Erstgespräch und die nachfolgenden Gespräche bis hin zum Abschlußgespräch.

Die Anmeldung eines Problemschülers durch einen Elternteil ist der erste Kontakt zwischen einem Familienmitglied und Mitarbeitern in einer Beratungs- / Therapiesituation. Von daher kommt dem *Telefonerstkontakt* ein ganz besonderes Gewicht zu. Es entscheidet oft darüber, ob die Familie vollständig bzw. überhaupt zum Familienerstgespräch erscheint. Die Formulierungen des systemisch arbeitenden Beraters müssen beim Telefonerstkontakt so abgefaßt sein, daß alle getroffenen Vereinbarungen im Interesse der Familie bzw. des Symptomträgers liegen. Die *Rahmenbedingungen für das Familienerstgespräch* sollen umfassend, eindeutig und klar abgefaßt sein.

Der Telefonkontakt sowie das vorgebrachte Schulproblem lassen bereits gewisse Rückschlüsse auf die innere Struktur der Familie zu.

In der schulpsychologischen Einzelfallhilfe muß vor der ersten Begegnung zwischen Familie und Berater eine mehr oder minder starke Schwellenangst angenommen werden, weil der Problemschüler einerseits von Vertretern eines anderen Systems, dem Makrosystem Schule, zur Beratung „geschickt“ wird und andererseits viele Eltern von Problemschülern von offenen oder latenten Schuldgefühlen geplagt werden.

All diese Ängste, Widerstände und Schuldgefühle muß der systemische Berater durch seine gesamte *Haltung* gegenüber der Familie des Problemschülers versuchen abzuschwächen, indem er von seiner Einstellung und seinem konkreten Interaktionsverhalten her der Familie ein Gefühl der positiven Wertschätzung, des Respekts und der Ermutigung vermittelt.

Der Berater schließt sich vorübergehend an das Familiensystem an („*Joining*“), findet Zugang zu dessen Sprach- und Kommunikationsstil, dem in der Familie vorherrschenden Weltbild, den Ängsten, Hoffnungen und Erwartungen der einzelnen Familienmitglieder.

Erst wenn der Berater zu jedem Familienmitglied und zur Gesamtfamilie eine tragfähige Beziehung gebildet hat, können sich Veränderungen erfolgreich gestalten.

In der Phase der Problemveränderung werden auch angrenzende Probleme angesprochen, es werden *neue Bezugsrahmen* geschaffen, Probleme positiv umformuliert und *Zusammenhänge* zwischen den Verhaltensweisen der übrigen Familienmitglieder und dem Symptomverhalten des Problemschülers hergestellt.

In der Kontraktphase wird das Veränderungsziel formuliert und so konzipiert, daß jeder einzelne in der Familie davon Vorteile hat und somit das Symptom überflüssig wird.

Wie wird zwischen Beratung und Therapie unterschieden?

In einer systemischen Sichtweise und Arbeit sind diagnostische, beraterische und therapeutische Verfahren schwer voneinander zu trennen.

Eine Verhaltensauffälligkeit wird grundsätzlich als Symptom gesehen, das erforderlich macht, daß Beziehungen untereinander und die Betroffenheit der zum System gehörenden Personen hinterfragt werden.

Ein Problemschüler wird weder als Opfer noch als Täter betrachtet, sondern die Symptombildung wird als Reaktion gesehen auf Streß eines belastenden Systems.

Für das systemisch - strukturelle Vorgehen wurden besondere Fragetechniken (zirkuläre Fragen) entwickelt und auch in der Technik der Fokussierung ist, wie in allen anderen Interventionen dieser therapeutischen Richtung, der diagnostische Anteil nicht vom Beraterisch / therapeutischen zu trennen.

Indem der Fokus auf ganz bestimmte Themen und Interaktionssequenzen des familiären Geschehens gerichtet ist, wird gleichzeitig der Boden für Veränderungen vorbereitet.

Der Erfolg oder Mißerfolg von Interventionen wird nicht zuletzt auch maßgeblich von der Persönlichkeit des Therapeuten bestimmt, von seiner Selbsterfahrung, seinem persönlichen Stil, seiner Lebenserfahrung, Kompetenz und Haltung. Er bietet der Familie Schutz und Sicherheit, damit es ihr gelingt, ihre Ressourcen auszuschöpfen und Alternativen auszuloten, das Ungewöhnliche zu versuchen und Veränderungen zu wagen.

Kapitel 3

Wesentliche Schritte in der Aufbereitung der Beratung anhand konkreter Fallbeispiele

1. Anmeldemodus und Kontaktaufnahme

Ein entscheidender Moment im Beratungsprozeß ist der erste Kontakt (Anmeldung). Er bestimmt sehr wesentlich die Dynamik des weiteren Verlaufes. Aus transaktionsanalytischer Sicht ist es daher ratsam, diesen Kontakt sehr behutsam zu planen und die „Möglichkeiten des Augenblickes“ zu nutzen. Im persönlichen Gespräch, noch vor der eigentlichen Beratung, kann das „Umfeld“ der Problemstellung erhellt werden (Wodurch hat sich das Problem ergeben? Wer ist daran beteiligt? Was sind die Rahmenbedingungen? etc). Es kann schon eine erste Präzisierung darüber versucht werden, was genau das Problem ist und weiters kann auch schon der nächste Beratungsschritt (Zeit, Ort, erforderliche Anwesenheit der Personen) geplant werden. Außerdem kann sowohl die Beziehungsebene bewußt gestaltet bzw. auch eine entsprechende Selbstoffenbarung im Sinne des eigenen Anspruches auf Professionalität vorgenommen werden.

In einem kurzen Beispiel sei dargestellt, daß eine sorgfältige Gestaltung nicht nur „umständlich“, sondern auch ökonomisch sein kann:

Eine Mutter meldet ihr Kind (MÄDCHEN, 3. Kl. VS) zur psychologischen Untersuchung an, weil die Lehrerin sich immer wieder darüber beklagt, daß das Mädchen so unkonzentriert sei. Weiters habe die Lehrerin gemeint, daß das Mädchen möglicherweise an einem großen psychischen Problem, mit dem es nicht fertig werde, leide. Der Mutter habe sie Andeutungen gemacht, daß möglicherweise ihre Berufstätigkeit oder ihre Lebensweise das Kind überfordere. Am Telefon wurde gleich spürbar, daß die Beziehung zur Lehrerin angespannt war, und daß die Mutter die Andeutungen der Lehrerin als unterschwelligem Übergriff empfand. Bei der Frage, ob sie die Beobachtungen der Lehrerin nachvollziehen könne, meinte sie, daß ihr Kind möglicherweise manchmal müde sei, weil es Antiepileptika zu sich nehme. Sie habe aber der Lehrerin davon nichts gesagt, weil sie nicht wolle, daß das Kind dadurch „abgestempelt“ werde. Mit der Aufklärung, daß die Konzentrationsprobleme durchaus eine Folgewirkung der Medikamente sein könnten, bekam ich die Zustimmung, Kontakt zur Lehrerin aufzunehmen und das Faktum der Medikamenteneinnahme mit ihr zu besprechen. Mit der Information, daß das Mädchen Antiepileptika bekomme, die mit großer Wahrscheinlichkeit die Aufmerksamkeitsleistung negativ beeinflussen, meinte die Klassenlehrerin, daß für sie damit das Rätsel gelöst sei und sie sich ihre Beobachtungen nun erklären könne. Von ihrer Seite bestand unter dieser Voraussetzung auch kein weiterer Beratungsbedarf. Die etwas reservierte Haltung der Mutter hatte sie als „Ignoranz“ und nicht als Sorge, daß das Mädchen durch die Krankheit etikettiert werden könne, aufgefaßt.

Im obengenannten Beispiel wird gezeigt, daß die Anmeldung den weiteren Beratungsverlauf sehr weitreichend bestimmen kann. Die Vorgangsweise hatte sich aus dem Anspruch „vertragsgeleitet“ arbeiten zu wollen, bzw. aus einem entsprechenden Verständnis von professioneller Beratung ergeben.

2. Klärung der Fragestellung

In unserem Arbeitsbereich tritt die besondere Situation auf, daß der Symptomträger nicht unbedingt diejenige Person ist, die das Problem hat. Vielmehr hat eine andere Person (Eltern, Lehrer) ein Problem mit dem Symptom eines Kindes.

Fallbeispiel: Thomas wird von seiner Klassenlehrerin aus folgendem Grund angemeldet:

„Der Bub scheint seelische Probleme zu haben, weil er nur ganz leise spricht und eine schlampige und oberflächliche Arbeitshaltung aufweist.“

Im Erstgespräch schildert die Lehrerin Thomas' Lebenssituation folgendermaßen: Die Kindesmutter lebe getrennt vom Kindesvater. Die Mutter arbeite täglich bis spät in die Nacht, weshalb der Bub unter der Woche bei seinen Großeltern untergebracht sei. Die Lehrerin kenne die Mutter persönlich nicht, ein Austausch sei, wenn überhaupt, nur durch das Elternheft möglich.

Aus der Sichtweise der Lehrerin habe Thomas ein Problem. Sie wendet sich damit an die Schulpsychologie. Die Problemanalyse (Wer hat das Problem?) zeigt jedoch, daß die Lehrerin, die das Problem an die Schulpsychologie heranträgt, eigentlich das Problem hat. Sie möchte nicht die Verantwortung für Thomas' Verhalten tragen. Eine Diagnose hätte etwas Entlastendes für sie, weil jemand mit ihr ihre Sichtweise teilt, bzw. ihre Hypothese bestätigt.

Nachdem geklärt wurde, wer das Problem hat, ist der nächste Schritt zu klären, welches eigentliche Problem dahinter liegt bzw. was das Problem ausmacht.

Anhand des obigen Fallbeispiels läßt sich das folgendermaßen erläutern:

Die Lehrerin hat sich ihre eigene Hypothese über das Verhalten des Bubens gebildet: Aufgrund der psychosozialen Situation, die die Lehrerin nur fragmentarisch kennt, kann es dem Kind nicht gutgehen. Die Lehrerin sucht nach einer Bestätigung ihrer Hypothese. Diese Bestätigung könnte in Form einer Diagnosestellung erfolgen.

Die Erwartung der Lehrerin an die Schulpsychologin: Sie trägt den unausgesprochenen Wunsch an die Beraterin heran, mit ihr Partei zu ergreifen. Mit einer klar ausgesprochenen Diagnose könnte es zur Entlastung der Lehrerin kommen, weil ihre Unsicherheit beseitigt und ihre Hypothese bestätigt wäre.

Nachdem ein Fall nach diesen Kriterien (Wer hat das Problem? Was ist das Problem? Was sind die Erwartungen an wen?) analysiert wurde, lassen sich weitere psychologische Interventionen ableiten.

In unserem Arbeitskreis stellte sich heraus, daß diese Kriterien wesentliche Elemente einer Fallaufbereitung sein sollen.

3. Abklärung des Auftrages

Die Notwendigkeit und Wichtigkeit der Abklärung des Auftrages bzw. die Frage, von wem ein Auftrag an den Berater ergeht, ergibt sich aus folgendem Beispiel:

Unabhängig voneinander kommen eine Mutter mit ihrem Sohn und eine Lehrerin in die Beratungsstelle und beklagen sich über die Lehrerin einer Hauptschule (Klassenvorständin bzw. Lehrerkollegin), die gegen Schüler Drohungen und Verbote ausspreche, sowohl Schüler wie Eltern und auch Lehrerkollegen massiv in ihrer persönlichen Freiheit beschränke, deren Unterricht und Umgang mit Schülern vor allem durch Härte, Strenge und Disziplin gekennzeichnet sei.

Zur Frage des Auftrages und damit verbundene Probleme:

Von seiten der „Ratsuchenden“ gilt als Anlaß und als Ziel des Beratungskontaktes das Sich - Einmal - Aussprechen. Beide Klienten wollen sich nicht mit Möglichkeiten zur Veränderung der unbefriedigenden Situation auseinandersetzen, da sie Nachteile durch die Lehrerin befürchten. Es ergeht demnach weder von der Mutter noch von Lehrerin S. ein Auftrag an den Berater.

Die von beiden Seiten beschriebenen Abwertungen, Denunzierungen, diese Einschränkung der persönlichen Freiheit der Schüler und Eltern und der psychische Druck, unter dem Schüler, Eltern und Lehrer an dieser Schule stehen, führen zu einer Betroffenheit seitens des Beraters.

Da jedoch kein Auftrag ergeht, würde eine Handlung seitens des Beraters neue Konflikte aufwerfen.

1. Ein durch den Berater initiiertes Gespräch mit der Lehrerin würde gegen die Pflicht zur Verschwiegenheit verstoßen.
2. Würde eine Beschreibung weitergeleitet an den BSR, käme es zu einem Konflikt zwischen der Rolle als Berater und der Funktion eines Aufsichtsorgans.

Da die Beratung zur Aufgabe hat, mögliche Wege zur Veränderung aufzuzeigen, d.h. darüber zu beraten, wie eine Veränderung herbeigeführt werden kann, jedoch keinesfalls zu entscheiden hat, was zu verändern ist, muß der Berater zur Kenntnis nehmen, daß der Leidensdruck bzw. die Unzufriedenheit der Ratsuchenden offensichtlich nicht groß genug sind, um aktiv eine Veränderung herbeizuführen.

Der Handlungsbedarf seitens des Beraters ist demnach beschränkt auf die Unterstützung der Entscheidungsfindung bzw. auf die Akzeptanz der Wünsche des Klienten, keine Veränderung in Angriff zu nehmen.