

Bremer Beratungslehrer-Lehrgang
1996 in Bredbeck

Folien zum Thema Beratungsgespräche

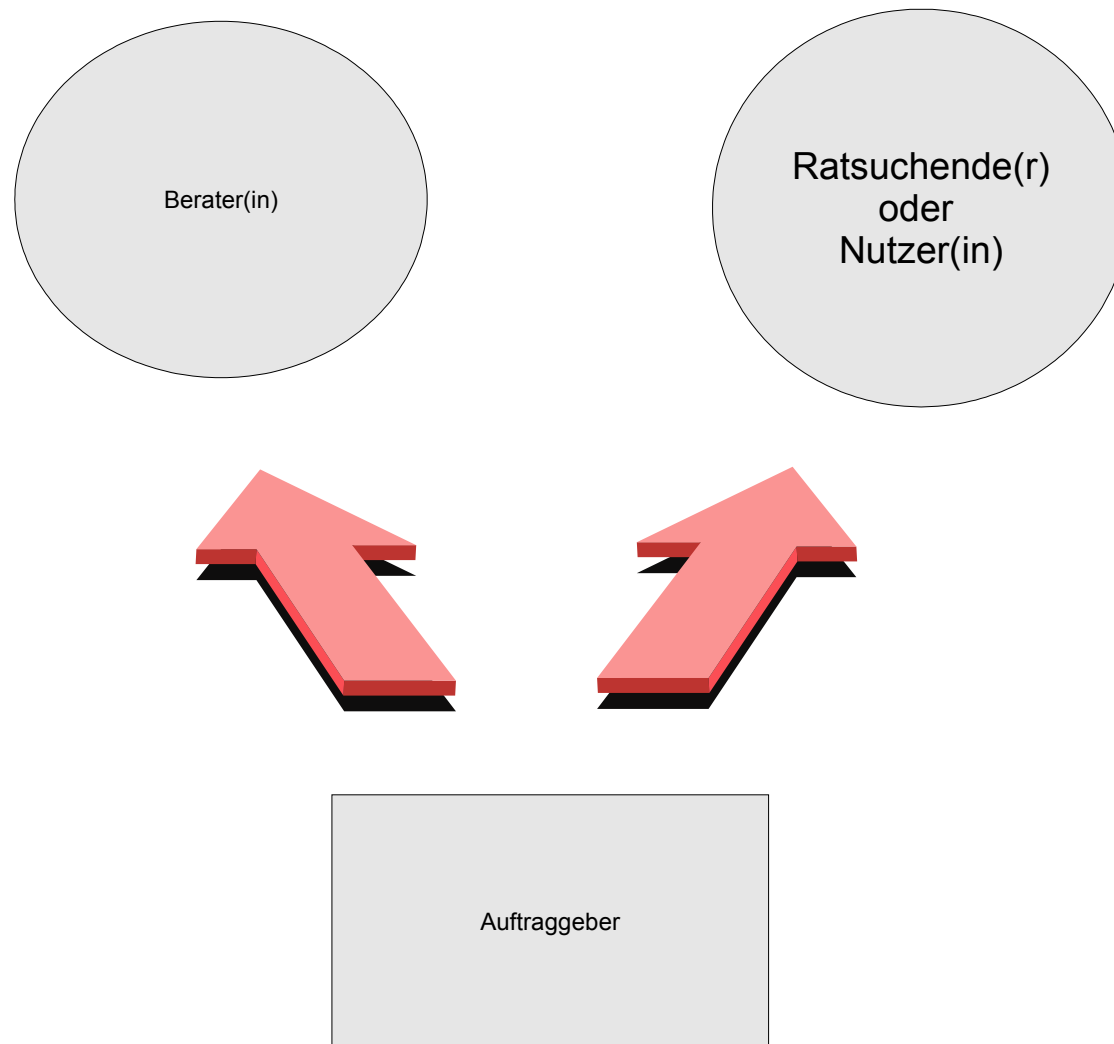
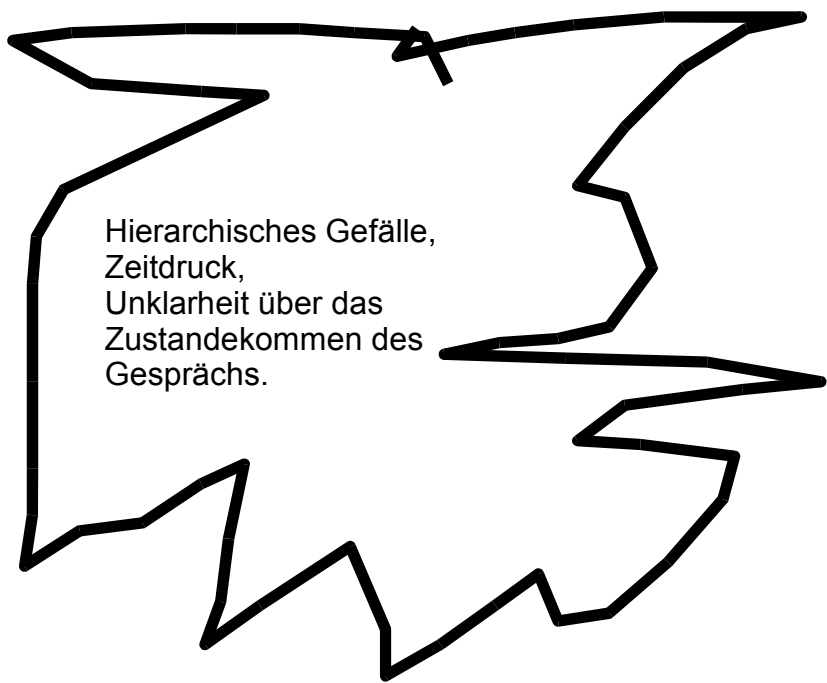


Abb. 1: Berater(in) und Nutzer(in) des Beratungsangebots begegnen sich. Eine dritte Person oder Personengruppe hat eine (n) Auftrag und fragt anschließend nach dem Ergebnis. Beide können auch verschiedene Auftraggeber haben.

Der Rahmen des Gesprächs



Hierarchisches Gefälle,
Zeitdruck,
Unklarheit über das
Zustandekommen des
Gesprächs.

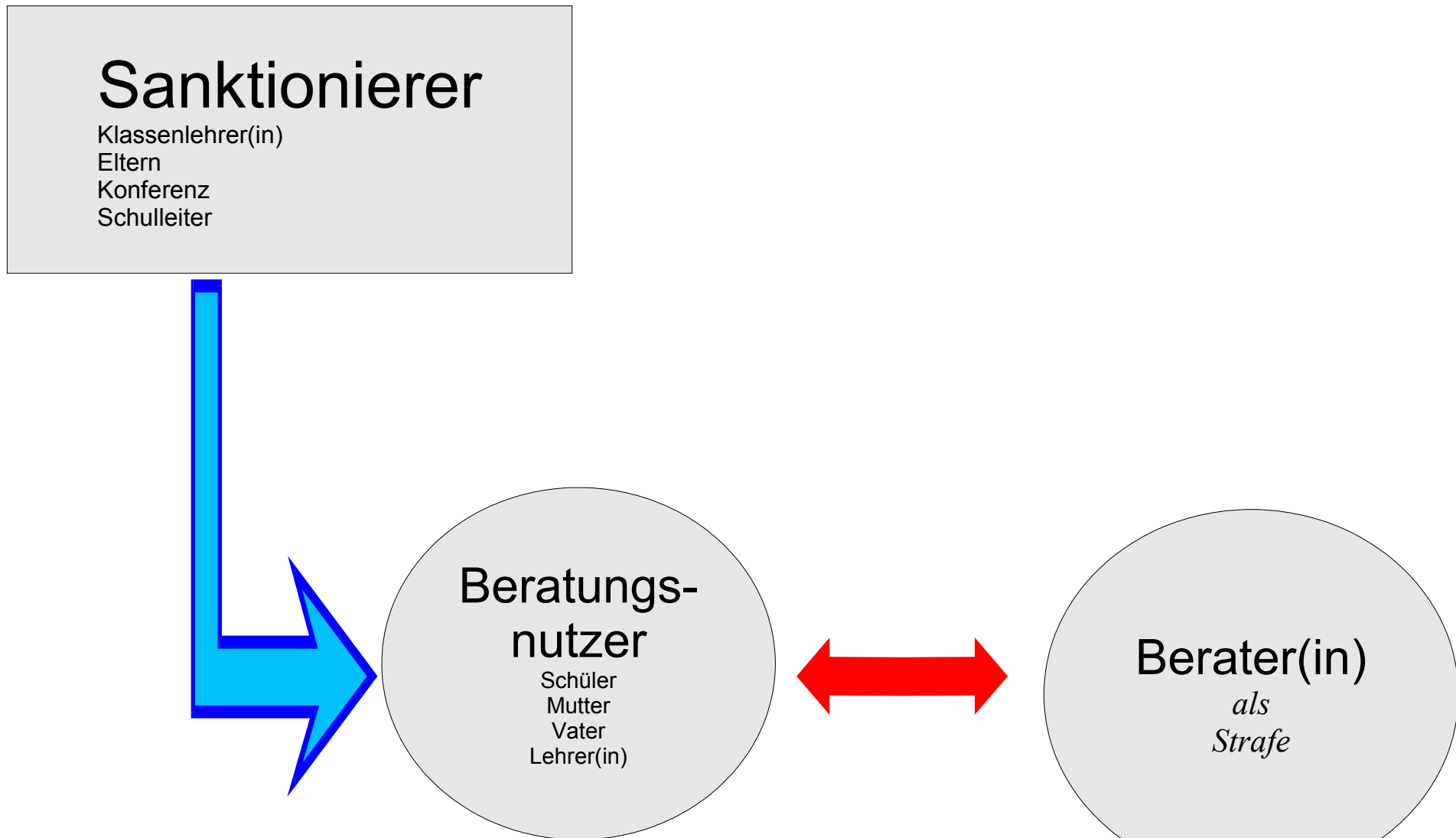
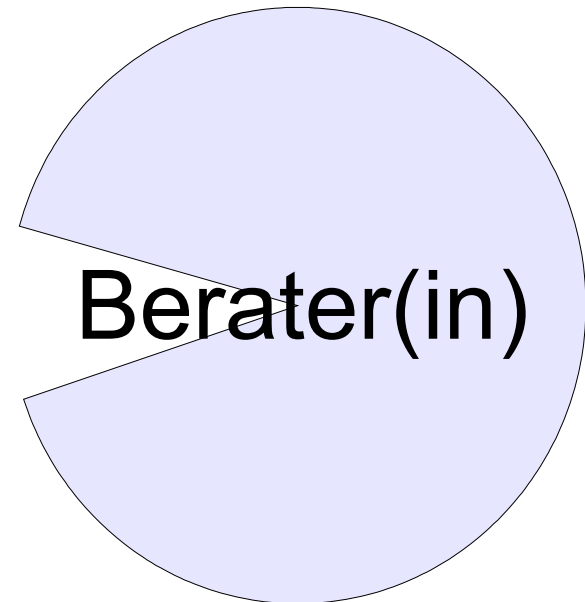
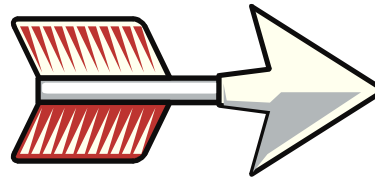


Abb. 2 Beratung als Bestrafung. Jemand wird von einer dritten Person zur Beraterin geschickt, weil sie oder er etwas Unrechtes getan hat, eine Pflicht nicht erfüllt hat, oder sonst für andere ein Problem geworden ist.

Ratsuchende(r) als unangenehmes Gegenüber C-

Dauerredner
Unangenehme Ansichten
Unangenehmes Äußeres
Beschreiben krimineller Handlungen
Bezweifelt Berater-Kompetenz
Setzt Berater persönlich herab
Droht
Schweigt
Setzt andere herab, es sind immer
"die anderen"





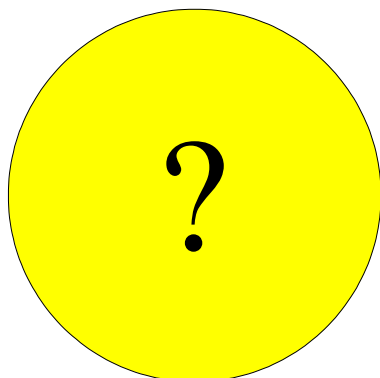
macht

hat

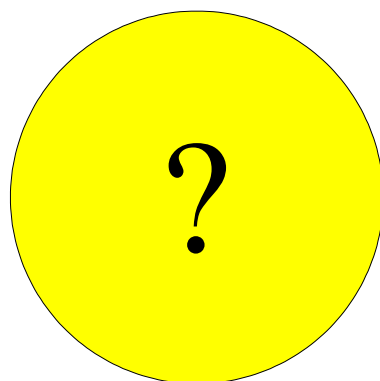
das Problem

nimmt

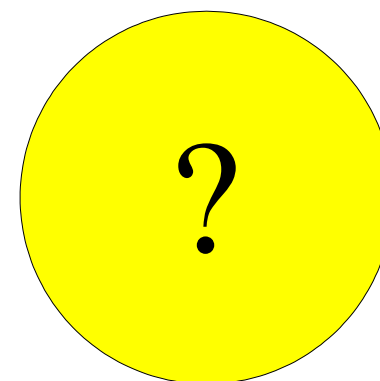
nicht wahr



Kompetent?



Berechtigt?



Auf wessen
Seite?





Mir fallen immer zuerst ...

Verhaltensweisen

Gedanken

Körperliche Vorgänge

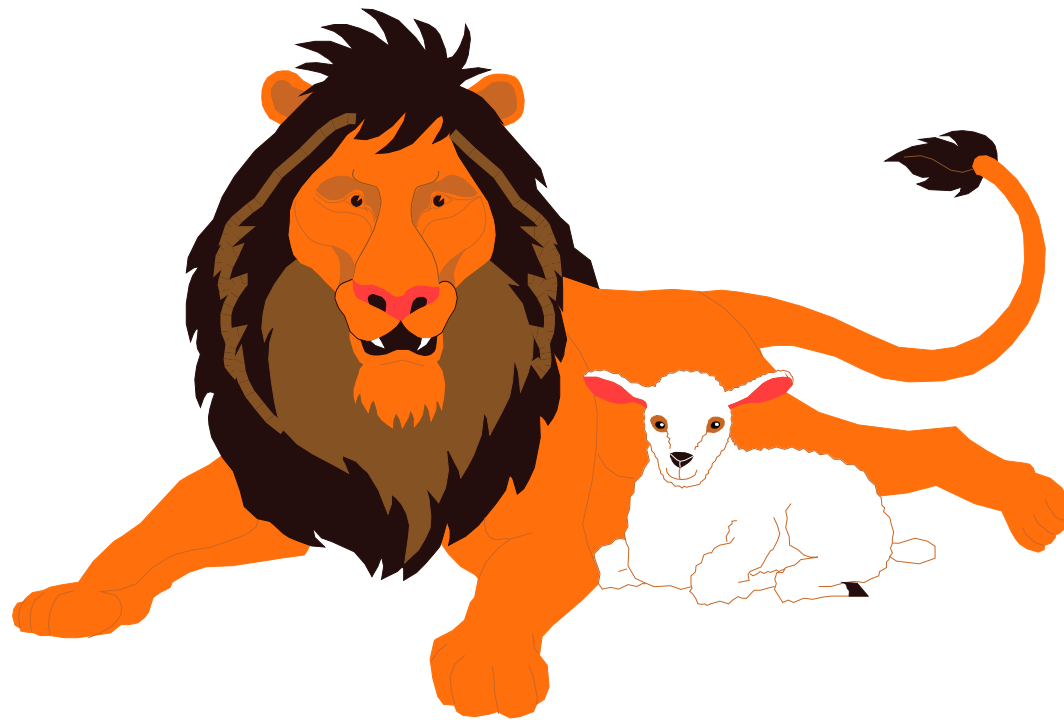
Beziehungen

ein.

Bilder

Gefühle

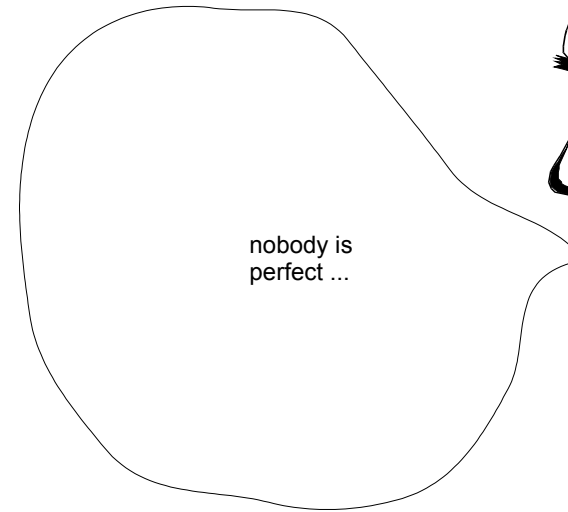
Empfindungen



Positive Wertschätzung



Wer immer
strebend
sich
bemüht ...



nobody is
perfect ...

Zwei sprechen nicht die gleiche Sprache -
und meinen doch - fast - dasselbe.

Keine Regel ohne Ausnahme bei der Frage:

Selber tätig Werden

oder

Weiter Empfehlen

Schulpsycholog-inn-en

Soziale Dienste (Jugendämter)

Ärztliche Praxen

Kliniken

z.B. Kinder- und Jugendpsychiatrie

Psychotherapeuten

Sonderschullehrer(in-
nen)

Pädagogische Spezialisten

Suchtprävention

Schullaufbahnberatung

und viel andere.

statt "oder":

Weiter Begleiten

Evaluieren

Nachsorgen



Gründe, die für Weiterleiten sprechen:

Der zu erwartende Zeitaufwand,

Extremes Verhalten, zum Beispiel psychotische Reaktionen,

Komplexe Zusammenhänge, zum Beispiel familiäre Komplikationen,

Fehlen eines Ansatzes, um an das Schulproblem heranzukommen, auch nicht durch Supervision,

Probleme, die die Unabhängigkeit der Beraterin betreffen:

Neutralität, Verschwiegenheit ...

Verhaltensdiagnostik - Kinder und Jugendliche

Verhaltensdiagnostik geht davon aus, daß Kinder und Jugendliche sich in einem Beziehungsgeflecht mit anderen Personen befinden und daß ihr (beobachtetes, von sich selbst oder von anderen beschriebenes) Verhalten nur in diesem Geflecht Sinn macht und verstehbar ist.

Um Ordnung in unsere Wahrnehmungen zu bringen, ist es notwendig, Verhaltensweisen zu bezeichneten Klassen zusammenzufassen und diesen Klassen eine Bedeutung zu verleihen.

Verhaltensdiagnostik und -beratung besteht zu einem großen Teil darin, sich auf die gleiche Sprache, gemeinsame Beobachtungen und Deutungen zu einigen.

Die Trennung von Diagnostik und Beratung ist aus pragmatischen und kommunikativen Gründen manchmal notwendig, eigentlich geht aber beides ineinander über.

1. Das Problem definieren.

Was ist das Problem? Wer hat das Problem? Wer macht das Problem? Woran kann man das Problem erkennen?

Wer ist an dem Problem beteiligt? Wer muß (wann) zur Lösung des Problems hinzugezogen werden? Meist ist es eine Person, die mit dem Berater Kontakt aufnimmt.

Welche Erklärungsmodelle haben die Beteiligten? Berater können nur mit, nicht gegen die Erklärungsmodelle der Beteiligten arbeiten. Zu den Erklärungsmodellen gehören auch Lösungsüberzeugungen.

Das, was im ersten Kontakt als Problem definiert wird, ist im Verlauf der Sitzungen Wandlungen unterworfen.

Dies geschieht dadurch, daß der Berater mit der oder dem Ratsuchenden zu einem Austausch kommt und ein Abgleich der Sichtweisen geschieht.

Oder, es geschieht dadurch, daß andere Personen hinzukommen. So können Eltern und Berater der Meinung sein, das Problem, das das Kind macht, sei behoben, die erst spät hinzugezogene Klassenlehrerin sieht aber überhaupt keine Änderung.

Kann man denn überhaupt therapeutisch tätig sein, wenn das Problem nicht konstant ist?

2. Klienten motivieren.

Ein Problem entsteht, wenn eine Diskrepanz vorhanden ist. Die ratsuchende Person sieht einen Widerspruch. „Will das Kind nicht oder kann das Kind nicht?“ „Obwohl ich dies tue, tut das Kind nicht das“. Andere Probleme: verschiedene Personen nehmen das Verhalten unterschiedlich wahr, bewerten es unterschiedlich, bewerten das ganze Kind unterschiedlich. Damit verbunden sind heftige emotionale Erregungen, wenn Eltern sich durch die Einschätzung der Lehrerin gekränkt fühlen - und Lehrerinnen durch die Einschätzungen der Eltern.

In diesem Zusammenhang geht es auch um die Frage, wer sich verändern muß oder will. Paradoxerweise kann ich andere nur verändern, indem ich mich selbst verändere. Aber wenn ich mich selbst verändere, gebe ich gleichzeitig zu, daß ich etwas falsch gemacht oder nicht gekonnt habe?

Oder verändere ich mich gern, weil ich jetzt etwas weiß, was ich vorher nicht wußte? Weil ich mich qualifiziert habe? Weil ich so ein bisschen Berater geworden bin?

Ob ein ertragreicher Kontrakt zwischen Berater und Klient zustandekommt, hängt also bereits zu Beginn von der Bewertung ab. Veränderung als Zwang oder Chance?

Das Problem macht Druck und keine Freude. Die meisten Ratsuchenden möchten die Auseinandersetzung mit dem Problem vermeiden. Sie möchten ihm nicht begegnen. Der Besuch bei der Beraterin oder dem Berater ist mit dem ungeliebten Problem verknüpft, von da her generalisiert der Vermeidungswunsch auf die Person des Beraters und seinen Raum - es sei denn, es gelingt, im ersten Kontakt die Annäherungs-Tendenz zu verstärken. Die Beraterin oder der Berater will erreichen, daß sie sich mit dem Problem auseinandersetzen, daß sie das Problem als lohnende Aufgabe sehen.

Im schulischen Kontext kommt besonders deutlich zum Ausdruck, daß die Leute sich schämen. Das Kind schämt sich wegen seines Verhaltens, die Eltern schämen sich für ihr Kind, die Lehrerin, weil sie mit dem Kind nicht fertig wird. Scham ist eine starke Antriebskraft, die Verantwortung für das Problem an andere abzugeben (Wiest 1993: Die Schulanfangsphase oder „Wohin mit der heißen Kartoffel?“, unveröff. Manuskript).

3. Vergleiche.

Gemeinsames Vergleichen von Verhalten

- führt weg von statischen Zuschreibungen,
- erleichtert das Verstehen störenden Verhaltens.

Was kann man vergleichen? Das Verhalten des Kindes mit anderen Kindern. In der Schulklasse, in der Familie mit den Geschwistern, auch mit den Eltern. Das Verhalten zu verschiedenen Zeitpunkten. Das Verhalten als Folge verschiedenen Verhaltens anderer Personen. Das Verhalten bei unterschiedlichen Beschäftigungen.

Testverfahren: Die Verwendung normierter Testverfahren stellen einen Sonderfall des Vergleichs dar, nämlich den Vergleich zwischen Leistungen des Kindes und der anonymen Norm, meist der Altersgruppe. Die Frage der Normalität eines Verhaltens, besonders des Lernverhaltens und seiner Kristallisation, der Intelligenz, ist eine Vergleichsfrage. Hier hat der Psychologe eine berufseigene „Sonderquelle“ des Vergleichs. (Genau genommen ist jede Wahrnehmung Wahrnehmung von Unterschieden, also Vergleich.)

Eine Methode der vergleichenden Gesprächsführung ist das zirkuläre Fragen (Penn, 1983, Palazzoli u.a. 1981). Personen werden über Interaktionen anderer anwesender Personen befragt. Auf diese Weise entsteht eine Informationsmaximierung in der anwesenden Gruppe, eine Diagnostik für alle, nicht nur für die Beraterin/den Berater.

4. Neutralität:

Der diagnostische Prozeß im Berater wird von diesem offengelegt, indem er nach jeder Sitzung das Ergebnis seiner Hypothesenbildung mitteilt. Die Befragung und die Erklärungen, die der Berater abgibt, sind in ihrem Bewertungscharakter neutral oder wertschätzend. Die Beraterin oder der Berater nimmt alle Mitteilungen neutral auf und zeigt dieses zum Beispiel, wenn die Eltern oder die Lehrerinnen das Kind „heruntermachen“. Sie oder er fragt das Kind zwischendurch nach Details, als wäre gar nichts Schlimmes gesagt worden. Er nimmt ganz pointiert nicht die Rolle des erwachsenen Mitanklägers ein - es sei denn, es gibt einen Grund dazu, der nicht durch Komplizenschaft mit den Erwachsenen bestimmt ist.

5. Stimulierung:

Lazarus (mündliche Mitteilung 1994) geht in seiner „multimodalen Therapie“ davon aus, daß jede Person ihre Vorlieben für bestimmte „Kanäle“ hat. Manchen fällt es zum Beispiel leichter, über Verhalten als über Gefühle zu reden, andere sprechen gern in Bildern oder über Körperempfindungen, oder Beziehungen. Der Berater oder die Beraterin sucht bei ihren Erhebungen im Gespräch den „Kanal“, der den Klienten am meisten liegt, in dem sie sich „zu Hause“ fühlen. Kinder im Alter bis zu 13 Jahren reden oft ungern über Probleme, Gefühle, Bewertungen - zumindest mit Erwachsenen. In den ersten Kontakten ist es daher wichtiger, ein gemeinsames Gesprächsthema zu finden, in dem sich das Kind „zu Hause“ fühlt, als zu bestimmten Inhalten etwas zu hören.

Lazarus geht davon aus, daß Klienten später eher geneigt sind, auf den Kanal des Berater zu wechseln, wenn dieser vorher ihren Kanal gewählt hat.

Kinder sind oft bei gemeinsamen Gesprächen mit Erwachsenen gehemmt, wenn sie still sitzen müssen und nichts zu tun haben. Wenn ihre Aufmerksamkeit dagegen teilweise durch eine Tätigkeit absorbiert ist, beteiligen sie sich spontan an Gesprächen, obwohl es so schien, als seien sie in die Tätigkeit vertieft und würden nicht zuhören. Als Tätigkeit kommt zum Beispiel Malen in Frage.

6. Annäherung:

Verhaltens-Diagnostik ist die Analyse dessen, was konkret geschieht, wenn das problematische Verhalten auftritt. Was geschieht „außen“ und „innen“? Wie ist es vorher, was passiert dann, was passiert dann? Was tun die anderen, welche Gedanken kommen dir, welche Bilder, Gefühle, Empfindungen, wie stark ist die Angst, die Wut, wann, wann hört das auf, was geht Dir hinterher durch den Kopf? Was denkst Du jetzt darüber, was, wenn Du in der Situation bist? Was tust Du dann?

Vergegenwärtigung desensibilisiert, besonders dann, wenn die Beraterin, der Berater, neugierig ist, ein positives Interesse für das aufbringt, was das Kind, die oder der Jugendliche, bisher eher mit Scham, Abscheu, Unwillen betrachtet hat.

Das quasi-wissenschaftliche Interesse für das Problem springt - hoffentlich - auf die Klienten über (Modell-Lernen).

7. Empfehlungen:

Die Leute wollen Ratschläge. Sie sind irritiert von Beratern, die nur zuhören und keine Meinung von sich geben, geschweige denn sich um ihre Angelegenheiten kümmern.. Sie hassen es, mit ihrer Seelenpein alleingelassen zu werden.

Die Leute wollen sich aber auch keine Vorschriften machen lassen. Die Ärzte können ein Lied davon singen. Tabletten werden nicht genommen, Hörgeräte und Korsetts werden nicht getragen, das Rauchen wird nicht aufgegeben Hilfe hat eben zwei Seiten. Klienten fürchten sich davor, abhängig gemacht zu werden, wollen aber nicht allein gelassen werden.

Die Beraterin und ihr männlicher Kollege entgehen diesem Dilemma, indem sie Empfehlungen abgeben, die ausschließlich diagnostischen Charakter haben. Sie schlagen Verstärkerprogramme gegen Trödeln, aggressives Verhalten, Faulheit vor, damit alle herausfinden, was dann passiert.

Berater können auch überzogene Empfehlungen geben, um zu sehen, wie die Klienten darauf reagieren, und um eine Vorstellung auszulösen.

Empfehlungen, jemanden für Verhalten zu belohnen statt für unerwünschtes Verhalten zu bestrafen, testen die Haltung der Erwachsenen gegenüber Kindern. Manche Eltern oder Lehrer sind wütend auf Kinder, haben Rachewünsche oder können sie ganz einfach nicht leiden. Es geht ihnen „gegen den Strich“, Bedürfnisse dieser Kinder zu befriedigen.

Manche Eltern oder Lehrer sind möglicherweise auch nicht in der Lage, erwünschtes Verhalten konsequent positiv zu bekräftigen oder unerwünschtes Verhalten zu löschen.

Empfehlungen, auf erwünschtes Verhalten positive Konsequenzen folgen zu lassen, können dazu führen, daß die Haltung der Erwachsenen dem Kind gegenüber sich verändert, weil das Kind darauf anspricht.

Die positiven Konsequenzen können wiederum zur Folge haben, daß das Kind das belohnende Erwachsenenverhalten seinerseits belohnt, durch seine Verhaltensänderung oder eine allgemeine Haltungsänderung. Die Umstellung der Interaktionen auf positive Bekräftigungen kann zu einem „Klimawechsel“ führen.

Nicht umgesetzte Empfehlungen können ein Hinweis darauf sein, daß die Personen keine Änderung wollen. Die geäußerte Angst verdeckt manchmal den Widerstand gegen eine Handlung. Ein Kind hat Angst vor Diktaten in der Schule, es findet Diktate aber auch als Zumutung, traut sich aber nicht zu einer offenen Weigerung, Diktate zu schreiben.

P. Innerhofer Das Münchner Trainingsmodell. Beobachtung, Interaktionsanalyse, Verhaltensänderung Springer Verlag Berlin 1977

Ziel des Trainings ist, in der Erziehungsberatung eine größere Kooperativität der Familien zu erreichen.

Dies geschieht durch

Ersatz sprachlicher Instruktionen durch das Rollenspiel.

Durchführung des Trainings als Kompakttraining.

Arbeiten mit einer Gruppe.

Behandlung von nur ein bis zwei Problemen.

Anschauliche Demonstrationsexperimente.

Ausschalten aller strafenden Momente während des Trainings, Aufbau von belohnenden Momenten.

Das Training lehnt sich an das Vorgehen in der Verhaltenstherapie an.

1. Provokation von kritischen Ereignissen, die als Verhaltenseinheiten und Umweltreize beschrieben werden.
2. Daraus wird das Material für die Analyse nach Lerngesetzen gewonnen.
3. Aus den Ergebnissen der Analyse werden die Lösungen und der Therapieplan abgeleitet.
4. Das Verhalten, das als Lösung konzipiert wurde, wird eingeübt.
5. Die Situation, in der das kritische Verhalten auftritt, wird eingeübt.
6. Erfolgskontrolle.

Das Training dauert vier Tage.

1. Tag: Lernen, das Kind in seiner Auseinandersetzung mit der Umwelt zu sehen.

„Wir wollen jetzt im Spiel das Ereignis darstellen, anstatt darüber zu reden, was dieser oder jener tun würde“.

„Spielen Sie das Problem, wie es sich zugetragen hat“.

Das Rollenspiel wird auf Video aufgezeichnet und anschließend in kurzen Sequenzen vorgespielt. Die Teilnehmer sollen auf Ignorieren und Gesprächspausen, Blickkontakte, Grobmotorik („Was tun Sie?“), Mimik und Stimmführung achten.

2. Tag: Lernen, das Verhalten des Kindes in Abhängigkeit von seiner Umwelt zu verstehen.

Das Belohnungs- und Bestrafungsspiel: Durchführung von Vorträgen unter Belohnungs- und dann unter Bestrafungsbedingungen.

Das Hilfspiel: Legen eines Puzzles aus 7 Klötzen, mit ungünstigem und günstigem Hilfeverhalten.

3. Tag: Lernen, das Kind durch Setzen von Konsequenzen zu lenken.

Lösungssuche für die Probleme am ersten Tag.

Problemkarten, sog. Entscheidungstafeln, auf denen die Auswirkungen von Erziehverhaltensweisen beschrieben sind. Lösungsspiele (Erprobung der Lösungen in Rollenspielen).

Das Redespiel. Jede(r) stellt aus Illustriertenfotos eine Collage her, die seine (Herkunfts-)Familie darstellt. Jede(r) stellt seine Collage vor und lässt die anderen kommentieren.

4. Tag: Lernen, Schwierigkeiten vorzubeugen durch angemessene Hilfestellung und durch eine geschickte Umstrukturierung der kritischen Situation.

Fortführung der Lösungsübungen, komplexere Probleme.

Umstrukturierung des Wohnraumes und der Zeitpläne.

Gespräche darüber in der Familie werden im Rollenspiel geübt.

In das Training sind Auflockerungs- und Entspannungsphasen eingebaut, um Befangenheit und Unsicherheit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer abzumildern.

Die Eltern erhalten kurze und inhaltlich dichte schriftliche verhaltenstherapeutische Informationen, z.B. über die Wirkung von Belohnung und Bestrafung. Dem Training gehen Einzelinterviews und schriftliche Befragungen voraus.

Das Training wird in einem **standardisierten Raum**, (Gesprächsgruppe, Spielecke, Audio-Video-Ecke) durchgeführt.

Beobachtungskategorien:

K+: Beobachtungssequenzen, die für den Empfänger angenehm/belohnend sind, werden als K+ signiert. Die Hypothese ist, daß das Ereignis die Auftretenswahrscheinlichkeit des vorhergehenden Ereignisses erhöhen wird.

K-: Beobachtungssequenzen, die unangenehm/bestrafend sind.

Ko wird signiert, wenn die vorausgehende Reaktion des Partners einen sicheren Hinweis gibt, daß er eine bestimmte Reaktion erwartet, und das nachfolgende Ereignis diese, aber auch keine konträre, sondern eine dritte unabhängige Reaktion darstellt: z.B. Wiederholung einer Aufforderung, Ablenkung, passives Verhalten, demonstratives Ignorieren. Dies führt zur Unterbrechung einer Verhaltenskette.

K Restklasse.

Z+: Zweckmäßige Steuerung des nachfolgenden Verhaltens: Initiative, Hilfe, Förderung. „Vorschläge machen“, „Fragen stellen“, „Erbiten“ von Hilfe“, „Erklären eines Sachverhaltes“.

Z-: Oppositionelle Steuerung.: Behinderung, Opposition, Störung. Den Partner am Erreichen seines Zieles hindern. Verbote, Aufforderung, eine Handlung abubrechen, Ablehnungen, oppositionelles Verhalten. Motorische Unruhe, wenn die Hypothese besteht, daß der Empfänger davon irritiert wird. Unterbrechen, nicht ausreden lassen.

Zo: Beobachtungssequenzen, die als Steuerung gedacht sind, aber ineffektiv sind. Hastige oder sonstwie schlechte Hilfe, Geben überflüssiger Informationen, verletzend vorgetragene Kritik, Wiederholung einer bereits gegebenen Hilfe.

Z: Beobachtungssequenzen, in denen das getan wird, was der Partner wünscht.

O: Beobachtungssequenzen, in denen auf Lenkung verzichtet wird, ohne daß eine Z-Kodierung erfolgt.

Innerhofer äußert mehrfach sein Unbehagen über das theoretische Konzept. Er bemüht sich sehr um eine Sprache, die behavioristischen Ansprüchen genügen, fügt aber, zum Beispiel beim Definieren der Beobachtungskategorien, Erklärungen dazu, die Ausdrücke wie „denken“, „erwarten“, enthalten. Das aber macht es für uns nach der „kognitiven Wende“ auch heute noch so gut lesbar.

R.G. Tharp und R.J. Wetzel: Verhaltensänderungen im gegebenen Sozialfeld. Urban und Schwarzenberg, München 1975

Die Verfasser haben ihre Erkenntnisse im Rahmen eines Verhaltensforschungs-Projekts in Tucson, Arizona gewonnen.

Zielgruppe: verhaltensgestörte, verwahrloste, delinquente Jugendliche - also „therapeutische Zielpersonen“, die sich bei Psychotherapeuten nicht gerade großer Beliebtheit erfreuen (im Gegensatz zu den Schüchternen, Ängstlichen, Nervösen).

Tharp und Wetzel nennen ihren Ansatz

Kontingenzmanagement.

Da es beim Menschen sinnlos ist, im Sinne von Skinner nach Einzelverstärkern zu suchen, wird stattdessen der Begriff **verstärkendes Ereignis** gebraucht.

Ein verstärkendes Ereignis kann zum Beispiel

- eine Schulnote
- Geld
- die eigene Wohnung
- ein von der Mutter zubereitetes besonderes Mittagessen
- das Recht, abends länger wegbleiben zu dürfen

sein.

Im menschlichen Leben werden verstärkende Ereignisse in alle Richtungen verteilt. Jede(r) kann im Prinzip jeden verstärken.

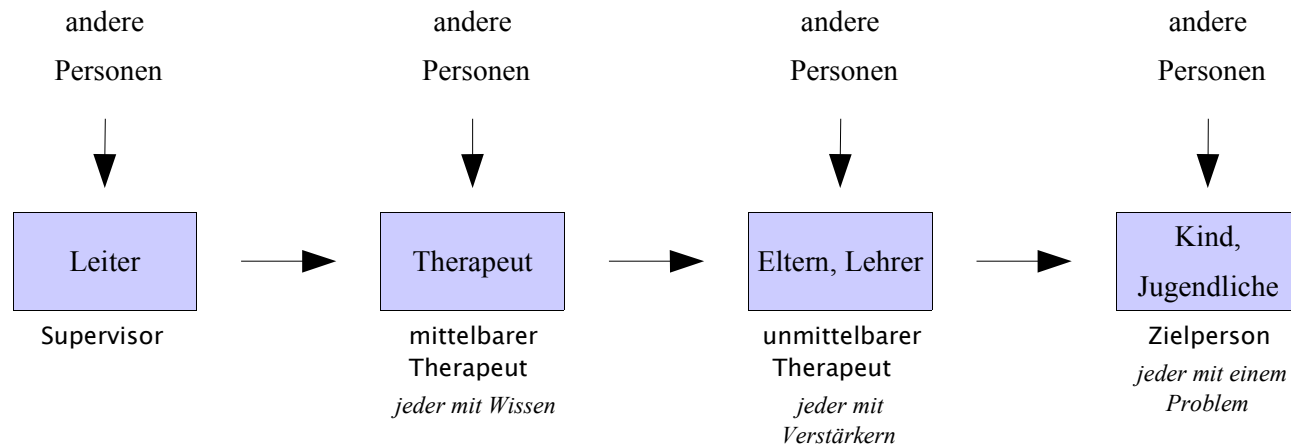
Zur **Diagnostik** gehört daher, zunächst einmal zu untersuchen, wer das Problemverhalten und konstruktive Verhaltens-Alternativen womit verstärkt.

➔ machtvolle verstärkende Ereignisse für die Zielperson besitzt und sie auch

➔ kontingent (planvoll, systematisch) anwenden kann.

Therapeut ist am besten die Person, die

Psychotherapeuten haben auf die Zielpersonen meist einen geringen verstärkenden Einfluss. Daher ist es besser, wenn sie mit Personen zusammenarbeiten, die direkten Einfluss auf die Zielperson haben und diese beraten.



<p><u>Allgemeine Charakterisierung des Problems, das das Kind macht.</u></p>
<p><u>Einzelne Verhaltensweisen, die diesem Urteil zugrunde liegen.</u></p>
<p><u>Übliche Lehrer-, Eltern- oder Erzieher-Reaktionen</u></p>
<p><u>Übliche Reaktion des Kindes</u></p>

<p><u>Positive Charakterisierung des Verhaltenskomplexes</u></p>
<p><u>Systematische Veränderung des Erwachsenenverhaltens</u> (z.B. positive Verstärkung, Kontrakt mit Schülern)</p>
<p><u>Änderung im Verhalten des Kindes?</u></p>