

Beratung und Gesprächsführung – ein multimodaler Ansatz

Projektleiter

Prof. Dr.
Karl-Heinz Siever

Zeitraum

2007 – 2008

Förderung

Fachhochschule
Dortmund
Forschungssemester

Kontakt

Prof. Dr.
Karl-Heinz Siever
Fachbereich
Angewandte
Sozialwissenschaften
Fachhochschule
Dortmund
Emil-Figge-Straße 44
44227 Dortmund
Tel.: (0231) 755-5189
E-Mail: siever
@fh-dortmund.de

Kurzfassung

Zielsetzung des Forschungs- und Entwicklungsprojektes ist die Ausarbeitung eines multimodalen Konzeptes zur Vermittlung von Beratungs- und Gesprächsführungskompetenzen für die Ausbildung von Lehrern, Erziehern, Sozialpädagogen, Sozialarbeitern, Krankenpflegern und Ärzten. Ausgangspunkt für die Entwicklung des praxistauglichen Ausbildungskonzeptes für diese Berufsgruppen ist die Feststellung erheblicher Defizite in diesem Kompetenzbereich. Dabei dominieren zwei Problemschwerpunkte: Erstens wird die Vermittlung kommunikativer Fertigkeiten in der Ausbildung oft vernachlässigt. Zweitens orientieren sich die Konzepte zur Vermittlung von Beratungs- und Gesprächsführungskompetenzen häufig an relativ geschlossenen Theoriegebäuden. Nicht der Klient mit seinen individuellen Eigenschaften, Bedürfnissen, Kompetenzen, Defiziten und Problemen bestimmt die beraterischen Konzeptbildungen und Handlungsstrategien. Stattdessen wird ein „Beraten von der Stange“ mit standardisierten Vorgehensweisen auf der Grundlage vorgegebener Modelle, Theorien und Schulenanbindungen betrieben. In Anbetracht dieser Gegebenheiten ist eine Abkehr von der beraterischen „Konfektionsware“ und eine kreative, flexible Entwicklung eines individualisierten Beratungskonzeptes für jeden Beratungsanlass und für jeden Klienten erforderlich. Die beraterische Vorgehensweise sollte sich an den Bedürfnissen und dem Stand des Klienten und nicht an Vorlieben und Theorien des Beraters orientieren.

Im Rahmen des vorliegenden Forschungsprojektes wurde ein multimodales Beratungskonzept für psychosoziale Kontexte entwickelt. Dieses Konzept fordert von dem/der Berater/in zu Beginn einer Beratungssequenz eine durchgehend explorativ-rezeptive Grundhaltung. Berater sollten den Klienten zunächst maximalen Raum für die Darstellung ihrer Vorstellungen, Erfahrungen, Wünsche, Ängste, Defizite, Ressourcen und Kompetenzen geben und sich dabei mit eigenen Interventionen und Aktivitäten, z.B. auch mit Fragen, in höchstem Maße zurückhalten. Die Gestaltung des Gesprächsverlaufes wird soweit wie möglich dem Klienten überlassen. Auf der Basis der vom Klienten präsentierten Informationen entwickelt der/die Berater/in dann im Beratungsprozess ein klienten-, anlass- und indikationsorientiertes Konzept für das weitere beraterische, pädagogische oder therapeutische Vorgehen. Dabei kann sich z.B. ergeben, dass das weitere Vorgehen eher direktiv und auf die Vermittlung von Informationen oder aber non-direktiv und

klärungsorientiert anzulegen ist. Möglich ist auch, dass statt beratender Interventionen eher z.B. ein Verhaltenstraining erforderlich ist. Entscheidend ist dabei, dass die Konzeptentwicklung für das weitere Vorgehen im Anschluss an die Exploration erfolgt und nicht dieser vorausgeht und sie bereits bestimmt. Wenn der/die Berater/in, wie z.B. in der klassischen Psychoanalyse, die Ursachen für Erlebens- und Verhaltensauffälligkeiten in der frühen Kindheit sieht, wird damit natürlich der Suchfokus festgelegt und eine offene rezektiv-explorative Grundhaltung verhindert. Derartige Vorabfestlegungen sind auch bei anderen Schulen- und Theorieanbindungen zu finden, z.B. bei einer verhaltenstherapeutischen Grundorientierung. Analog zu dem Grundsatz „form follows funktion“ im Design der Bauhausbewegung wird in dem hier entwickelten multimodalen Ansatz der Grundsatz „conception follows exploration“ gefordert, wobei dieser Ansatz den Charakter eines Metakonzeptes hat. Eine direktive, informationsvermittelnde oder auch direkt auf Ratschlägen basierende beraterische Vorgehensweise wird, anders als bei einem klientenzentrierten oder gesprächspsychotherapeutischen Ansatz, im Sinne dieses Metakonzeptes nicht ausgeschlossen, sondern kann im Einzelfall eine besonders effektive und angebrachte Beratungslinie sein. Die Basis jeder beraterischen Intervention im Rahmen dieses Metakonzeptes ist eine dem Klienten raumgebende, rezektiv-explorative Grundhaltung und eine entsprechende Zurückhaltung der Berater zu Beginn eines Beratungsprozesses.

Empirische Grundlagen der Konzeptentwicklung

Ausgangspunkt für die Entwicklung dieses multimodalen Ansatzes für Beratung und Gesprächsführung war die qualitative und quantitative Analyse von 586 Beratungsgesprächen, die von Studierenden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik der Fachhochschule Dortmund in Rollenspielen geführt wurden. Diese Beratungsgespräche wurden in den Jahren von 1997 bis 2007 mit Videokameras aufgezeichnet. In Ergänzung dazu wurden in diesem Zeitraum 46 Beratungsgespräche von professionellen Beratern aus unterschiedlichen Beratungsstellen dokumentiert. Außerdem wurden sowohl die Laien (Studierende) als auch die Experten nach ihren konzeptionellen Vorstellungen hinsichtlich der Wirkungsweise und Effektivität beraterischer Interventionen befragt. In ausführlichen Interviews wurden auch die Klienten - hierbei handelte es sich um Studierende der Sozialen Arbeit, die in Rollenspielen als fiktive

Klienten echte eigene Probleme oder Fragestellungen in das Beratungssetting einbrachten - zu ihren Erfahrungen mit dem Beratungsverhalten der Berater und insbesondere zu wirksamen und hilfreichen bzw. weniger wirksamen Aspekten des Beraterverhaltens befragt.

Zentrale Ergebnisse

Bei einem Vergleich der psychologischen Konzepte und beraterischen Vorgehensweisen von Beratungslaien mit denen von Beratungsprofis ergaben sich gravierende Unterschiede, die zum Teil den Ergebnissen einer umfangreichen Studie aus dem Jahre 1991 entsprechen (Siever, 1991). Die zentrale Problematik der Beratungskonzepte und Verhaltensmerkmale von Laienberatern lag in der direkten Fokussierung auf das zu lösende Problem oder die zu klärende Frage. Beratung wurde als Erteilung von hilfreichen Ratschlägen verstanden und das Beratungsziel darin gesehen, den Ratsuchenden von der Effektivität der vorgeschlagenen Lösungsansätze zu überzeugen.

Die Beratungskonzepte professioneller Berater waren demgegenüber in der Regel zunächst auf die Erfassung des Problems aus der Perspektive des Klienten ausgerichtet. Professionelle Berater/innen stellten ihre eigene Perspektive zunächst zurück und versuchten sich in den emotionalen und kognitiven Bezugsrahmen des Klienten zu versetzen. Während die Beratungslaien Beratung vorwiegend zielorientiert als helfende Informationsvermittlung oder als Erteilung hilfreicher Ratschläge verstanden, betonten die professionellen Berater stärker die Prozessmerkmale am Maßstab der erreichten Hilfe zur Selbsthilfe. Ihr Ziel war es, dem Klienten zu korrekativen Erfahrungen und Selbstreflexion sowie zu einer selbst bestimmten Neuorientierung zu verhelfen. Der Berater wird also vorwiegend als Helfer zur Selbsthilfe betrachtet.

Deutliche Unterschiede zwischen Laienberatern und professionellen Beratern zeigten sich auch im Beratungsverhalten. Vorherrschende Verhaltenstendenz im Gesprächsverhalten der Laienberater/innen war die schon sehr frühzeitig einsetzende Tendenz, Fragen zu stellen und Informationen zu sammeln. Demgegenüber tendierten die professionellen Berater/innen zu Beginn der Beratung – unabhängig von ihrer theoretischen Orientierung – stärker dazu, die Vorstellungen, Wünsche und Gefühle der Klienten zu erfassen und zu verbalisieren.

Weitere Unterschiede zeigten sich in dem Umgang mit Pausen. Die meisten Laienberater/innen empfanden Pausen im Beratungsgespräch als belastend und versuchten deshalb, Pausen z.B. durch Fragen zu überbrücken. Professionelle Berater konnten Pausen deutlich besser ertragen und als Anregung für den Klienten nutzen.

Zudem unterschieden sich Laienberater/innen von professionellen Beratern hinsichtlich ihrer deutlich größeren Gesprächsanteile in den Beratungssettings. Hier wirkte sich auch die Tendenz aus, Pausen zu vermeiden.

Ein weiterer Unterschied lag im Gesprächsabschluss. Während sich das Gesprächsverhalten der professionellen Berater/innen gegen Ende der Beratungsgespräche kaum von der Vorgehensweise zu Beginn unterschied, neigten Laienberater/innen dazu, ein offenes Ende zu vermeiden, indem sie Ratschläge erteilten und Vorschläge machten.

In den Interviews zu den Vorstellungen hinsichtlich der Wirkmechanismen von Beratung wurde deutlich, dass die Laienberater/innen sehr darauf bedacht waren, vordergründige Erfolge bereits während der Beratung anzustreben. Demgegenüber waren die Beratungsprofis wesentlich optimistischer hinsichtlich der Langzeitwirkungen der Beratung über das eigentliche Beratungssetting hinaus.

Die vorherrschenden Vorstellungen der Laienberater/innen bezüglich der Wirkung von Beratung waren dadurch gekennzeichnet, dass Beratung als Vermittlung von Informationen zur Problemlösung verstanden wurde. Zentraler Ansatzpunkt für beraterische Interventionen ist in diesem Konzept eine Veränderung der Kognitionen des Klienten und die Befriedigung seines Informationsbedürfnisses. Eine beraterische Intervention wurde dann als erfolgreich bewertet, wenn der Klient mit den Vorschlägen des Beraters/der Beraterin zufrieden war. Anzeichen von Belastung, emotionaler Erregung, Traurigkeit, Unzufriedenheit oder Angst auf Seiten des Klienten gegen Ende der Beratung wurden als Indiz für Qualitätsmängel der Beratung gewertet.

Professionelle Berater dagegen bewerteten eine Aktivierung der Problematik des Ratsuchenden während der Beratung als notwendigen Schritt auf dem Weg zu einer Weiterentwicklung des Klienten bzw. als Beginn von erforderlichen Lern- und Neuorientierungsprozessen. Während Weinen,

Traurigkeit oder Verzweiflung des Klienten vom Laienberater als Indikatoren für Beratungsfehler gewertet wurden, erkannten professionelle Berater/innen die therapeutische Qualität dieser Aktivierung bzw. Problemaktualisierung. Professionellen Beratern war in der Regel bewusst, dass psychischen Prozessen und Problemen neuronale Vorgänge zugrunde liegen und dass psychische Veränderungen auch mit neuronalen Veränderungen einhergehen. Aus wissenschaftlicher Perspektive hat insbesondere K. Grawe (2004) auf diese Zusammenhänge hingewiesen. Er geht davon aus, dass sich durch Beratung und Psychotherapie psychische Prozesse wirksam und dauerhaft verändern lassen und sich daraus zwangsläufig ergibt, dass auch neuronale Prozesse und Strukturen dauerhaft verändert werden. Beratung und Psychotherapie wirken durch Veränderungen im Gehirn. Wenn sie das Gehirn nicht verändern, sind sie nicht wirksam (Vgl. Grawe, 2004, S. 18).

Probleme des Klienten, wie z.B. Ängste, basieren demnach auf neuronalen Erregungsmustern, die besonders dann modifizierbar sind, sich sozusagen überschreiben lassen, wenn sie aktiviert werden. Gespräche über Erleben und Verhalten, ohne dass dieses gerade prozessual stattfindet, können nützlich sein, um solche Veränderungen vorzubereiten. Die Veränderungen selbst realisieren sich jedoch meist im Moment des aktuellen Erlebens und Verhaltens.

Grundpostulat laienhafter Vorstellungen zur Wirkung von Beratung und Therapie ist demgegenüber die Reduzierung der Belastung des Klienten, was einer Deaktivierung der zugrunde liegenden psychischen bzw. neuronalen Prozesse entspricht. Laienberater neigen deshalb dazu, den Klienten zu beruhigen, das Problem zu bagatellisieren oder direkte Hilfe, Unterstützung und Entlastung anzubieten.

Aus der Sicht professioneller Berater ist dagegen gerade die Problemaktualisierung durch den Berater oder Therapeuten und die dadurch ausgelöste prozessuale Aktivierung eine notwendige Ausgangslage für Veränderungen. Während laienhaftes Vorgehen oft auf Vermeidung bzw. Reduktion prozessualer Aktivierungen ausgerichtet ist, impliziert professionelles Vorgehen meist Problemaktualisierung und Exposition. Besonders deutlich wird dies z.B. bei der Behandlung von Phobien. Phobien halten sich oft lebenslang, weil der Phobiker das phobische Objekt oder die phobische Situation meidet. So bleiben die zugrunde liegenden problematischen neuronalen

Erregungsmuster unbeeinflusst. Sie werden nicht aktiviert, dysfunktional geschont und somit konserviert. Angstreduktion kann dagegen meist nur über eine Aktivierung der problematischen neuronalen Erregungsmuster durch Exposition mit Angst auslösenden Reizkonstellationen erreicht werden. Begleitend werden dann z.B. mit Angst inkompatible Entspannungszustände herbeigeführt und dadurch neuronale Muster aktiviert, die die mit Angst einhergehenden Erregungsmuster abschwächen bzw. überschreiben. Bei der „Maskierten Exposition“ erfolgt die Abschwächung der problematischen Erregungsmuster u.a. durch Habituation und Selbstwirksamkeitserfahrungen.

Auf der Basis der vorstehend zusammengefassten Ergebnisse soll in Weiterführung des vorliegenden Forschungsprojektes ein multimodales Konzept zur Vermittlung von Beratungs- und Gesprächsführungskompetenzen für die genannten Berufsgruppen und ein Lehrbuch mit entsprechenden Anleitungen erarbeitet werden.

Literatur / Veröffentlichungen

- Grawe, K. (2000). Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe
- Grawe, K. (2004). Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe
- Siever, K.-H. (1991). Beratung in Sozialen Berufen. Fachhochschule Dortmund. Ergebnisse aus Forschung und Entwicklung 10.
- Siever, K.-H. (2001). Beratung in der Schulsozialarbeit. Fachhochschule Dortmund. Forschungsbericht.