



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Fachbereich Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung

Ist der Personenzentrierte Ansatz geeignet, in der institutionellen Beratung von Menschen mit Behinderung neue Möglichkeiten der Hilfe und Entwicklung zu erschließen?

Bachelorarbeit

Fachbereich Soziale Arbeit

an der

Hochschule Neubrandenburg

Vorgelegt von: Hans-Joachim Lutze

Sommersemester 2021

Erstprüfer*in: Herr Prof. Dr. Haenselt

Zweitprüfer*in: Frau Dipl.-Soz.-Päd. Weging

Abgabe: 11.06.2021

URN-Nummer: urn:nbn:de:gbv:519-thesis2021-0551-2

Neubrandenburg, den 11.06.2021

Gliederung

1. Einleitung	1
2. Menschenbild und Haltung	2
2.1. Ein neues Menschenbild, auf humanistischer Grundlage	2
2.2. Von der Defizitorientierung zur Menschenstärkung	4
3. Beratung	9
3.1. Zum Grundverständnis von Beratung	9
3.2. Beratungsdefinitionen in unterschiedlichen Feldern der Sozialen Arbeit	10
3.3. Vorbedingungen eines erfolgreichen Beratungsverlaufes	12
4. Der Personenzentrierte Ansatz in der Beratung	14
4.1. Basismerkmale	14
4.2. Freisetzung von ‚Inhalt, Ausdruck und Gefühl‘	18
4.3. Erwünschte Effekte der Anwendung der Basismerkmale	22
5. Behinderung und Personenzentrierte Beratung	24
5.1. Geistige Behinderung im Spiegel gesellschaftlicher Normalitätsansprüche	24
5.2. Wichtige Einflussfaktoren in der Personenzentrierten Beratung von Menschen mit geistiger Behinderung	27
5.3. Bieten diese Menschen die notwendigen Voraussetzungen für einen erfolgreichen Einsatz des Personenzentrierten Ansatzes in der Beratung?	31
5.4. Praktische Gesichtspunkte in der Kommunikation	32
6. Kritische Betrachtung des Ansatzes	34
6.1. Handeln wir im Personenzentrierten Ansatz ungewollt therapeutisch?	34
7. Fazit	37
8. Quellenverzeichnis	39

„Momo konnte so zuhören, dass (dummen) Leuten plötzlich sehr gescheite Gedanken kamen. Nicht etwa, weil sie etwas sagte oder fragte, was den anderen auf solche Gedanken brachte, nein, sie saß nur da und hörte einfach zu, mit aller Aufmerksamkeit und aller Anteilnahme...der Betreffende fühlte, wie in ihm auf einmal Gedanken auftauchten, von denen er nie geahnt hatte, dass sie in ihm steckten...dann wurde ihm...auf geheimnisvolle Weise klar, dass es ihn, genauso wie er war, nur ein einziges Mal gab und dass er deshalb auf seine besondere Weise für die Welt wichtig war...“¹

¹ Ende, Michael: Momo, 15. Aufl. Stuttgart 1973.

1. Einleitung

Das Zitat aus dem Buch ‚Momo‘ von Michael Ende scheint mir geeignet zu sein, um auf die tiefe Bedeutung dieser Haltung des Zuhörens und Verstehens aufmerksam zu machen. Auch im Personenzentrierten Ansatz der Beratung von Menschen mit einer Behinderung, welcher Gegenstand der vorliegenden Bachelorarbeit ist, geht es um Haltungsfragen in der Sozialen Arbeit. Das Thema Beratung und Personenzentrierung steht unmittelbar mit meiner Tätigkeit im Begleitenden Dienst einer Werkstatt für behinderte Menschen im Zusammenhang und ich erhoffe mir mit dieser Arbeit die Möglichkeit neuer Blickwinkel erschließen zu können.

Der Begründer der Personenzentrierten Psychotherapie Carl Rogers betonte in seiner Arbeit zugrundeliegenden Menschenbild die Einzigartigkeit jedes Menschen und dessen immanente Fähigkeit, Entscheidungen in konstruktiver Art und Weise zu treffen. Diese faszinierende Sicht des Menschen ist von so grundlegender Bedeutung, dass ich sie bewusst an den Anfang der Arbeit gestellt habe.

Ganz wichtig war es mir den Blick bezüglich einer ressourcenorientierten Beratung zu schärfen. Sie bildet ganz bewusst den Gegenpol zu einer Defizitorientierten Sicht auf den*die Klient*in, welche bis heute in Einrichtungen der Behindertenhilfe ausgiebig gepflegt wird. So konnte ich mit der ‚Philosophie der Menschenstärken‘ auf die Ursachen dieser Haltung schauen.

In einem weiteren Schritt beschäftigte ich mich mit Definitionen und Formen von Beratung. Die Personenzentrierte Beratung ist im Verständnis seines historischen Bezuges leichter nachvollziehbar und so behandelt dieser Abschnitt drei Wirkungsfelder von Beratung und ihren sozialtheoretischen Kontext. Abschließend gehe ich noch auf Grundvoraussetzungen eines gelingenden Beratungsprozesses ein.

Carl Rogers fand heraus, dass Verhaltensveränderungen beim Klientel in dem Fall zu beobachten waren, in dem es gelang, eine definierte beratende Beziehung herzustellen. Diese Erkenntnis führt mich zum Hauptteil meiner Arbeit, in welchem ich mich mit den Basismerkmalen des Ansatzes beschäftigte, hier insbesondere der Beziehung zwischen Klientel und Beratendem, der kongruenten Haltung, dem Uneingeschränkten Akzeptieren sowie der Empathie. Besonders wichtig für mich ist die Beschäftigung mit den Besonderheiten des Erfahrungsbezogenen Wissens und dem Erleben des*der Klient*in. Abschließend gehe ich auf die möglichen Effekte der beraterischen Bemühungen ein.

Im zweiten Abschnitt des Hauptteils beschäftige ich mich mit Definitionen und Facetten von Behinderung. Insbesondere Fragen der Ursächlichkeit von Behinderung sowie gesellschaftliche Normalitätsansprüche sollen hier beleuchtet werden. Dabei fokussiere ich mich auf das Feld der geistigen Behinderungen. Der Gedanke, Behinderung als eine Möglichkeit des individuellen Begreifens und Erfassens von Leben zu verstehen, lenkt den Blick zu einer ungewohnten Perspektive.

In einer Zusammenführung der Grundthemen Personenzentrierte Beratung und Behinderung wage ich einen Blick in die Besonderheiten dieser unterstützenden kommunikativen Begleitung von Menschen mit Behinderung. Darüber hinaus gehe ich der Frage nach, ob Menschen mit Behinderung die nötigen Voraussetzungen für eine Personenzentrierte Beratung mitbringen.

Der letzte Abschnitt beschäftigt sich mit einer kritischen Betrachtung des Personenzentrierten Ansatzes. Bedingt durch dessen Herkunft aus dem Bereich der Psychotherapie gehe ich der Frage nach, ob mit diesem Ansatz eine therapeutische Ausrichtung gewählt wird.

Der Schluss der Arbeit bildet ein Fazit, in welchem ich der meiner grundlegenden Fragestellung nachgehe und einer Bewertung zuführe.

2. Menschenbild und Haltung

2.1. Ein neues Menschenbild, auf humanistischer Grundlage

Der Personenzentrierte Ansatz geht auf den Begründer der Personenzentrierten Psychotherapie Carl R. Rogers (1902 – 1987) zurück. Er entwickelte den Ansatz ab 1942 in den USA, vornehmlich im Bereich der Psychotherapie. Sein Verfahren firmierte über die Jahre, abhängig vom Kontext seiner Anwendung, unter den Bezeichnungen „Nichtdirektive Beratung“² oder „Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie“³. In den letzten Jahren seines Lebens verwendete er vornehmlich den Begriff des „Personenzentrierten Ansatzes“⁴, welcher folgend im Besonderen betrachtet wird. Carl Rogers' Versuch Empathie zum Wesenskern einer neuen Beratungspraxis zu machen, trug etwas Revolutionäres in sich. Nicht der sorgfältig begründete Ratschlag oder die Interpretation des Fallgeschehens sollten von nun an im Vordergrund stehen, sondern ein sich Einfühlen in die ‚verborgene‘ innere Welt des*der Klient*in.⁵ Rogers verfolgte ein in der damaligen Zeit neues Ziel: Nicht das Problem steht im Mittelpunkt der Betrachtung, sondern

² Rogers, Carl R.: Der neue Mensch. 12. Aufl. Stuttgart 2019, S.66.

³ Ebenda, S. 10.

⁴ Ebenda, S. 12.

⁵ vgl. Finke, Jobst: Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung. Störungstheorie, Beziehungskonzepte, Therapietechnik. München 2019, S. 10f.

der*die Klient*in und seine*ihre Entwicklung. Sein Ansatz fußt auf einem Menschenbild, welches davon ausgeht, dass jedem Menschen ein Drang innewohnt zu wachsen und sich verändernden Verhältnissen anzupassen.⁶ Rogers beschreibt dies in einem späteren Buch als die Eigenschaft der Spezies Mensch, im Kern und in den Tendenzen konstruktiv zu sein, speziell im Hinblick auf soziale Harmonie.⁷ Der am häufigsten gebrauchte Terminus in der Personenzentrierten Arbeit ist hierzu die „Selbstverwirklichungstendenz“⁸, in anderen Quellen auch „Aktualisierungstendenz“⁹ genannt, welche in allen lebenden Organismen vorhanden und dafür verantwortlich sei, dass eine „Grundtendenz zur konstruktiven Erfüllung“¹⁰ der veranlagten Möglichkeiten vorliegt. Dort wo im sozialen Leben Wege in Sackgassen enden, wo Lebensentwürfe scheitern und sich eine Atmosphäre des Defizits verbreitet, vertraut Rogers dieser Grundtendenz zur Selbstverwirklichung. Dem*der Berater*in bietet sich in der Selbstverwirklichungstendenz eine neue, ungeahnte Möglichkeit des Verständnisses des*der Klient*in, in seinem*ihren Bestreben, gangbare Wege des Wachsens zu beschreiten. Diese konstruktive Tendenz jedweden Lebens ist für den Begründer des Personenzentrierten Ansatzes das Fundament der begleitenden und beratenden Arbeit.¹¹ Der Psychotherapeut Jobst Finke geht in der Auslegung noch weiter: Für ihn entwarf Rogers das Bild eines Menschen, welcher im Wesen nach Entfaltung und Vollendung strebt und das Leben eines souveränen Subjektes führen möchte. Im Zustand höchster Entwicklung wäre dieser Mensch komplett offen für das eigene Erleben, frei und emanzipiert gegenüber äußeren Beeinflussungen. Das Bild eines souveränen Wesens, befreit von inneren Abhängigkeiten und bereit für ein Leben, das aus ihm selbst heraus spricht, sich entfalten möchte. Dieses schwerlich zu erreichende Idealbild versteht Finke als Maßschnur für Berater*innen und Therapeut*innen, um den*die Klient*in zu ermutigen, genau nach diesbezüglichen Gefühlen und Bedürfnissen zu schauen und damit erkennen zu können, welche verinnerlichten Normen und Werte der sozialen Umwelt dieses Streben verhindern oder behindern.¹²

⁶ vgl. Rogers, Carl R.: Die nicht-direktive Beratung, 16. Aufl. Frankfurt am Main 2020, S. 36f.

⁷ vgl. ders. 2019, S. 7.

⁸ Ebenda, S. 69.

⁹ Weinberger, Sabine: Klientenzentrierte Gesprächsführung. Lern- und Praxisanleitung für psychosoziale Berufe, 14. Aufl. Weinheim/Basel 2013, S. 34.

¹⁰ Ebenda.

¹¹ vgl. Rogers 2019, S. 69f.

¹² vgl. Finke 2019, S. 18.

Der Ansatz von Rogers beinhaltet eine weitere zentrale Hypothese: Jedes Individuum verfügt über große Möglichkeiten, sich selbst zu erfahren und zu begreifen und mit diesem Vermögen das eigene Selbstkonzept¹³, seine Einstellungen und sein Verhalten zu beeinflussen.

Rogers verstand sein Konzept der ‚Orientierung am Individuum und seiner Persönlichkeit‘ als eine Theorie der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen.¹⁴ Marlis Pörtner, Psychologin und Psychotherapeutin, betrachtet das von Rogers genutzte humanistische Menschenbild als die Grundlage des personenzentrierten Ansatzes. Auch sie möchte mit Hilfe des Personenzentrierten Ansatzes jeden Menschen als eine eigenständige, individuelle und wertvolle Persönlichkeit betrachten und behandeln. Eine Persönlichkeit, welche aufgrund unterschiedlicher Biografien mehr oder weniger Zugang zu den eigenen Ressourcen hat.¹⁵ Dabei legt sie Wert auf die Haltung, dass nicht wir wissen können, was für diese Personen richtig ist, sondern nur sie selbst.¹⁶ Auch wenn diese Art und Weise des Ausdrucks von Persönlichkeit sich gravierend von unserer eigenen unterscheiden mag. Dies zu akzeptieren, fällt dem Umfeld gerade bei Menschen mit Behinderung nicht leicht. Zu gerne wird aus Unkenntnis der Mensch für verwirrt oder bestenfalls unangepasst betrachtet. Für Pörtner erleichtert eine humanistische Grundhaltung die Akzeptanz, dass für diese Menschen ihr Verhalten einen Sinn macht. Allein diese Akzeptanz führt bereits zu einer Haltung, welche positiv in der Beziehung zum Klienten wirkt.¹⁷ Menschen in dieser Form zu begegnen, lässt Potentiale sowie unbekannte Ressourcen sichtbar werden und fördert zumindest die Erhaltung vorhandener Fähigkeiten. Für Pörtner ist dieses gelebte humanistische Menschenbild, diese Haltung, der zentralste Aspekt und Voraussetzung personenzentrierter Arbeit.¹⁸

2.2. Von der Defizitorientierung zur Menschenstärkung

Für den Erziehungswissenschaftler und Soziologen Norbert Herriger gehört es zum Alltagsbild der sozialen Arbeit, dass Klient*innen vor allem die Erfahrung von Fremdbestimmung und Machtlosigkeit und die Erfahrung der Rolle eines Objektes sammeln.¹⁹ So sind Hilflosigkeit und

¹³ Laut Weinberger die Sicht auf mich selbst oder der Wunsch, wie ich mich gerne sehen würde.

¹⁴ vgl. Weinberger 2013, S. 24.

¹⁵ vgl. Pörtner, Marlis: Ernstnehmen, Zutrauen, Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen, 13. Aufl. Stuttgart 2019, S. 27f.

¹⁶ vgl. ebenda.

¹⁷ vgl. ebenda S. 28.

¹⁸ vgl. ebenda, S. 27f.

¹⁹ vgl. Herriger, Norbert: Empowerment in der sozialen Arbeit. Eine Einführung, 6. Aufl. Stuttgart 2020, S. 57ff.

Ohnmachtsgefühle der Klient*innen klassische Phänomene und Arbeitsgrundlage der sozialen Beratung.

Zunächst bringen Klient*innen private Problemlagen in den Arbeitskontext ein. Diese weisen zumeist vielschichtige Zusammenhänge auf, welche nicht ohne weiteres identifizierbar und übersetzbar sind. Dies kann auch einen Berater bezüglich der Übersetzung und Interpretation des Sachverhaltes und der emotionalen Gemengelage herausfordern. Im Versuch hier Klarheit zu gewinnen, bedient sich der Berater im Regelfall des von Herriger geprägten Begriffes des „berufsbezogenen Alltagswissens“²⁰. Es akquiriert sich u.a. aus Kenntnissen, Erwartungen und Erklärungsansätzen, und eben nicht aus anerkannten Sozialtheorien, und entstammt zudem persönlicher Überzeugungen und Deutungen und dem Austausch innerhalb sozialer Helferkreise. Für Herriger besteht die Gefahr, dass sich vornehmlich ein defizitäres Bild des*der Klient*in entwickelt, ein Bild der Hilflosigkeit und Unfähigkeit, ein Bild einer beschädigten Biografie. Der*die Klient*in erlebt seine*ihre eigene Identität, seine*ihre ureigene Form der Lebenswelt Orientierung²¹ damit in einem Licht von Unfertigkeit und Mangel.²² Welche Erklärungsansätze für unangepasstes Verhalten der Klient*innen konnte Herriger identifizieren?²³ Zum Einen die medizinische Deutung, welche jeder Form des defizitären Verhaltens eine medizinische Interpretation anheimstellt. Analog beeinträchtigter körperlicher Prozesse, wird abweichendes Verhalten jenseits normativer Ansprüche als pathologisch krankhaft diagnostiziert. „ADHS...“ als typischer Ausdruck einer bewertenden Haltung oder die Benennung hirnerkranklicher oder psychischer Schädigungen.²⁴ Für Herriger übernehmen medizinische Deutungen hier erklärende Funktionen, welche dazu führen können, dass soziale Faktoren, in welchen Hilflosigkeitserfahrungen verortet sind, dabei vernachlässigt werden können. Auch dieser Weg führt zu einer Favorisierung therapeutischer Lösungsansätze, denn was körperlich oder seelisch krank ist, kann nach dieser Deutung isoliert auch geheilt oder medikamentös behandelt werden.

Ein anderes Erklärungsmuster nimmt Bezug zu Biografie und Sozialisation. Erlernte Hilflosigkeit wird hierbei mit schicksalhaften Vorerfahrungen in der Biografie des*der Klient*in begrün-

²⁰ Herriger 2020, S. 68.

²¹ Ein Ende der 1970er von Hans Thiersch geprägter Begriff. Es meint in Abkehr von klassischen Hilfeformen der Diagnose oder Therapie die individuellen sozialen Probleme der Betroffenen in deren Alltag und Lebensverhältnissen in den Blick zu nehmen. Primäre Hilfe in Schwierigkeiten, die sie mit sich selbst haben, nicht aber in denen, die andere mit den Betroffenen haben.

²² vgl. Herriger 2020, S. 70.

²³ vgl. ebenda, 70f.

²⁴ vgl. ebenda, S. 71.

det.²⁵ In diagnostischer Manier werden Vergangenheit und Ist-Zustand des*der Klient*in in Verbindung gebracht. Es werden Gründe gesucht, welche eine angepasste und ‚gesunde‘ Lebenshaltung der Person behindern. Entscheidend ist bei beiden Deutungsmustern, dass sie sich abermals des defizitären Blickwinkels bedienen und dass soziale Arbeit durch diese Haltung in der Tradition einer „Buchhaltung der Lebensschwächen“²⁶ steht. Und weiter spricht er von der Gefahr, dass defizitlastige Betrachtungen des*der Klient*in zu einer „Entalltäglichen“²⁷ der Lebensschwierigkeiten führen, einer Entwertung der vorhandenen Bewältigungsstrategien. Folge: Der*die Klient*in geht in Widerstand, was Beratung erschwert bzw. zumindest den Beziehungsaufbau am Anfang des Beratungsprozesses unnötig belastet.²⁸

Gibt es in der sozialen Arbeit und hier insbesondere in der Arbeit mit behinderten Menschen das Zeichen einer Abkehr von defizitorientierten Haltungen? Pörtner attestiert der Arbeit mit behinderten Menschen einen Wandel der Ausrichtung und Fokussierung.²⁹ Im Bereich der Konzeptionierung beobachtet sie eine Veränderung von der Betonung des Defizites der betreuten Menschen hin zu einer Betrachtung ihrer Entwicklungsmöglichkeiten. Im Bereich des Denkens sieht sie eine Veränderung weg von der Einordnung und Festlegung hin zur Betrachtung der Individualität.³⁰ Doch was wäre notwendig, um diese veränderte Handlungsfrage dauerhaft in der sozialen Arbeit zu installieren? Herriger entwirft alternativ zu geschildertem Handeln eine soziale Theorie der Selbstbefähigung, der Selbstbemächtigung des*der Klient*in. Das Ziel: Dem*der Klient*in zu helfen, durch eigene Kraft wieder zum*zur Gestalter*in des Lebens zu werden.³¹ Seine Theorie des Empowerments oder wie er es auch nennt ‚Philosophie der Menschenstärkung‘ geht davon aus, dass ein Mensch unter besonderen Bedingungen und mit eigener Kraft das Vermögen entwickeln kann, Komplikationen und Belastungen des Alltags zu bewältigen, selbst die Regie für das eigene Leben zu übernehmen und eigene Maßstäbe zu entwickeln.³² Was drückt dies aber noch aus: Eine gewünschte Abkehr von üblichen Betrachtungen des Defizits, welche die soziale Arbeit bis dato gemeinhin prägte.³³

²⁵ vgl. Herriger 2020, S. 71.

²⁶ Ebenda, S. 72.

²⁷ Ebenda.

²⁸ vgl. ebenda, S. 70ff.

²⁹ vgl. Pörtner, Marlis: Brücken bauen. Menschen mit geistiger Behinderung verstehen und begleiten, 5. Aufl. Stuttgart 2018, S. 23f.

³⁰ vgl. ebenda.

³¹ vgl. Herriger 2020, S. 11f.

³² vgl. ebenda, S. 13.

³³ vgl. ebenda, S. 15.

Darüber hinaus verweist Herriger auf eine Gemeinsamkeit aller Blickwinkel des Empowerments: Der Betrachtung einer Subjektivität, welche in die Lage versetzt wird, ein besseres Leben für sich zu beanspruchen. Hier fällt nun auf, dass wir mit Herriger von „Subjekt“³⁴ sprechen. Ein defizitbelastete Betrachtung macht den*die Klient*in dagegen zum Objekt.³⁵ Der Psychotherapeut Jobst Finke erinnert an den Psychologen Rogers, der die tradierte Rollenverteilung der Psychotherapie des 20. Jahrhunderts in Frage stellte, welche den*die Therapeut*in als denkendes Subjekt sah, während der*die Patient*in bzw. spätere Klient*in das Objekt der Beschäftigung ist.³⁶ Die Psychologin Mechthild Seithe spricht von der Notwendigkeit einer Subjektorientierung des*der Klientin - der Mensch als „Manager seines Lebens“³⁷.

Carl Rogers spricht in einem seiner grundlegenden Bücher „Die nicht- direktive Beratung“³⁸ von der tradierten alten Vorstellung, der*die Berater*in wäre die kompetenteste Person im Setting und wüsste am besten welche Ziele ausgewählt und nach welchen Werten die Situation beurteilt werden müsste.³⁹ Und weiter heißt es: Sein neuer Ansatz ziele darauf ab, dass dem*der Klient*in zu größerer Unabhängigkeit verholfen wird, indem der*die Berater*in sich aus der Lösungsfindung zurückzieht und der*die Klient*in selbstbemächtigt wird, ihm*ihr zur Entwicklung verholfen wird, um eigenständig, unabhängiger und verantwortlicher Probleme bewältigen zu können. Diese Thesen entwickelte Rogers 1942 in den USA und so verwundert nicht, dass ein Jahrzehnt später in der Bürgerrechtsbewegung der Vereinigten Staaten ein Prozess der Selbstbemächtigung Schule machte, in dem Ansinnen Menschen zu mehr Selbstbestimmung zu verhelfen. Es war die Geburtsstunde der amerikanischen Empowerment Bewegung.⁴⁰ In der späteren sozialberuflichen Empowerment Ausrichtung entwickelte sich aus diesen Wurzeln ein Handlungsziel, welches den Menschen befähigen möchte, eigenverantwortlich Leben zu gestalten durch die Erfahrung der eigenen Stärke.⁴¹ Empowerment dient dem Ziel, den*die Klient*in zu befähigen, aus verschiedenen Lebensmöglichkeiten in eigenverantwortlicher Art die passende herauszufinden. Empowerment ist weiterhin eine Fähigkeit, bevormundendem Handeln entgegenzutreten und sich selbst als Persönlichkeit wahrnehmen zu können, welche als Subjekt

³⁴ Herriger 2020, S. 20.

³⁵ vgl. ebenda, S. 18.

³⁶ vgl. Finke 2019, S. 11.

³⁷ Seithe, Mechthild: Engaging. Möglichkeiten Klientenzentrierter Beratung in der Sozialen Arbeit. Wiesbaden 2008, S. 22.

³⁸ Rogers, Carl R.: Die nicht-direktive Beratung, 16. Aufl. Frankfurt am Main 2020.

³⁹ vgl. ebenda, S. 35.

⁴⁰ vgl. Herriger 2020, S. 19.

⁴¹ vgl. ebenda, S. 20.

des eigenen Handelns das Lebensumfeld gestaltet und die Regie über das eigene Leben übernimmt.⁴² Für Herriger ist Empowerment eine Einladung an Menschen in der sozialen Arbeit, die Blickrichtung zu wechseln und das Menschenbild der traditionellen Sozialen Arbeit zu verabschieden. Das humanistische Menschenbild nach Herriger ist optimistisch veranlagt und akzeptiert die Lebensalltäglichkeit des*der Klient*in. Es zeichnet das Bild eines Menschen, welcher kompetenter Konstrukteur seiner eigenen Lebenswirklichkeit ist. Es entspringt einem großen Vertrauen in die Stärken eines Menschen und die Fähigkeit in den Belastungen und Schwierigkeiten der alltäglichen Lebenswirklichkeit zu bestehen.⁴³ Die Grundprinzipien der „Philosophie der Menschenstärken“⁴⁴ nach Herriger gehen davon aus, dass jeder Mensch Stärken besitzt und sich verändern und dazu lernen will. Diese Fähigkeit und Neigung nennt er „Selbstaktualisierung“⁴⁵. Der im Sozialen arbeitende Mensch hat diesen Bestrebungen nach Selbstaktualisierung mit Anerkennung und Wertschätzung zu begegnen.⁴⁶ Des Weiteren bestimmen die von dem*der Klient*in empfundenen Stärken den Hilfeprozess, sie sind Ausgangspunkt der Zusammenarbeit und einer Expertensicht vorzuziehen. Sind diese Selbsterfahrungen der eigenen Stärke nicht zugänglich, so ist es Aufgabe des*der Beraterin, diese sensibel zu rekonstruieren. Die Arbeitsatmosphäre soll geprägt sein von einer Atmosphäre der Wertschätzung, Achtung und Anerkennung gegenüber den Selbsterfahrungen, dem Werteverständnis und der Lebenswelt des*der Klient*in.⁴⁷ Im später noch zu besprechenden Prozess der Beratung hat die Selbstbestimmung des*der Klient*in Priorität. Kann diesem Recht aufgrund des Zustandes des*der Klient*in nicht entsprochen werden, so ist sensibel eine vorschnelle Übernahme der Verantwortung durch den*die Berater*in zu vermeiden.⁴⁸ Die geschilderten Prinzipien der Menschenstärkung nach Herriger werden uns im Personenzentrierten Ansatz nahezu identisch begegnen und das Bild einer zukunftsweisenden Haltung in der Sozialen Arbeit ergänzen.

⁴² vgl. Herriger 2020, S. 20f.

⁴³ vgl. ebenda, S. 74.

⁴⁴ Ebenda.

⁴⁵ Ebenda, S. 77.

⁴⁶ vgl. ebenda.

⁴⁷ vgl. ebenda, S. 78.

⁴⁸ vgl. ebenda, S. 76.

3. Beratung

3.1. Zum Grundverständnis von Beratung

Soziale Arbeit ohne den Baustein Beratung ist für Mechthild Seithe undenkbar.⁴⁹ Für die Sozialpädagogen und Erziehungswissenschaftler Lothar Böhnisch, Wolfgang Schröer und Hans Thiersch⁵⁰ ist das Verständnis von Beratung ein zentrales Charakteristikum der Sozialen Arbeit und Sozialpädagogik. Zugrunde liegt die Absicht, für autoritäre und disziplinierende Verfahren eine „weichere Form“⁵¹ zu finden, eine „Beratende“⁵². Beratung versteht sich demnach als eine Form der Klärung und Befähigung zur Bewältigung von Lebensherausforderungen.⁵³ Für Soziale Arbeit und Sozialpädagogik ist Beratung vor allem bedeutend, da sie als respektierend veranlagte Hilfe ihrem eigenen professionellen Selbstverständnis und Selbstanspruch in besonderer Weise gerecht wird.⁵⁴ Erhard Köllner definiert Beratung als einen Prozess zwischen Berater*in und Ratsuchendem*r, in welchem Problematiken herausgearbeitet und lösungsorientiert behandelt werden.⁵⁵

Auch für die Pädagog*innen und Psycholog*innen Ursel Siekendiek, Frank Engel und Frank Nestmann ist Beratung ein zentrales Instrumentarium Sozialer Arbeit.⁵⁶ Sie ist zunächst eine Interaktion zwischen Beratung Gebendem*r und Nehmendem*r. Gleichzeitig wird sie aber auch verwandt als alltäglich genutzte „Querschnittsmethode“⁵⁷ in der Pflege, der Betreuung oder der Bildung. Beratung ist damit eine wichtige und vielseitig genutzte Form der Kommunikation zwischen Menschen. Ziel von Beratung ist das Akquirieren von Orientierungen und Lösungen mittels Kommunikation. Dabei kann sie auf emotionalem, kognitivem und lebenspraktischem Gebiet durchgeführt werden. Beratung kann sowohl im Vorfeld der Entstehung von Lebensfragen als auch zum Zeitpunkt oder im Anschluss derer nachgefragt oder angeboten werden.⁵⁸ Unterschiedliche Orte und Situationen führen wiederum zu unterschiedlichen Herangehensweisen. So zieht sich Beratung vom ungeplanten Gespräch am Ort des Geschehens hin zum

⁴⁹ vgl. Seithe 2008, S. 11.

⁵⁰ Böhnisch, Lothar/Schröer, Wolfgang/Thiersch, Hans: Sozialpädagogisches Denken. Wege zu einer Neubestimmung. Bonn 2005.

⁵¹ Ebenda, S. 127.

⁵² Ebenda.

⁵³ vgl. ebenda.

⁵⁴ Ebenda.

⁵⁵ vgl. Köllner 1996, S. 8.

⁵⁶ vgl. Siekendiek, Ursel/Engel, Frank/Nestmann, Frank: Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze, 3. Aufl. Weinheim/München 2008, S. 13.

⁵⁷ Ebenda.

⁵⁸ vgl. ebenda.

bewussten Setting mit Distanz zum Alltag.⁵⁹ Beratung setzt für Mechthild Seithe am Individuum an, dessen subjektiver Erfahrung und Empfinden sowie seinen Veränderungsressourcen. Gerade im Bereich der Sozialen Arbeit ist das Individuum für sie nicht zu trennen von seiner Lebenswelt und seiner individuellen sozialen und materiellen Ausstattung.⁶⁰

Auch wenn Beratung einen lösungsorientierten Ansatz verfolgt, so attestieren Sickendiek/Engel/Nestmann der Sozialen Arbeit aus der „Unlösbarkeit“⁶¹ mancher Probleme eine zu meist zwangsläufige Beschränktheit auf die Abmilderung der Auswirkungen von Lebensproblemen, auf die bestmögliche Unterstützung der Ratsuchenden, auf ein „neues Engagement“⁶² der Menschen mit ihren Lebensfragen.⁶³ Darüber hinaus würde die psychosoziale Praxis zeigen, dass Ratsuchende gerade keine Rezepturen oder „Anweisungen zum Besser Sein“⁶⁴ erfahren wollen, sondern vielmehr den Austausch über andersartige Blickwinkel suchen und sich damit letztendlich der eigenen Unsicherheit und Ambivalenz stellen.⁶⁵ In dem*der Berater*in suchen und vermuten sie eine Person mit Wissen und „Überblick“⁶⁶.

Was folgt aus Anspruch, Wunsch und Wirklichkeit? Beratung hat die Aufgabe Kompetenzen der Bewältigung in dem*der Klient*in und seinem Umfeld zu stärken und nicht stellvertretend das Problem selbst zu übernehmen und zu lösen.⁶⁷ Beratung ist für Herriger eine Methode Empowerment zu ermöglichen.⁶⁸ Fassen wir zusammen: Beratung ist ein elementares Charakteristikum der Sozialen Arbeit. Sie setzt in respektierender Art an dem*der Klient*in an, seinen*ihren individuellen Erfahrungen und seinem*ihrem Erleben und ist eingebettet in dessen*deren Lebensalltäglichkeit. Beratung ist der Ort der Sozialen Arbeit, an dem Prinzipien der Menschenstärkung Ausdruck und Anwendung finden.

3.2. Beratungsformen in unterschiedlichen Feldern der Sozialen Arbeit

Drei Arten von Beratung in ihrem historischen Kontext seien kurz vorgestellt: Die psychologische, die soziale und die psychosoziale Beratung. Die psychologische Beratung kann als die ursprüngliche Form der Behandlung von psychischen Auffälligkeiten und sozialen Unangepasst-

⁵⁹ vgl. Bönisch/Schröer/Thiersch 2005, S. 128.

⁶⁰ vgl. Seithe 2008, S. 11.

⁶¹ Sickendiek/Engel/Nestmann 2008, S. 13.

⁶² Ebenda.

⁶³ vgl. ebenda.

⁶⁴ Ebenda, S. 14.

⁶⁵ vgl. ebenda.

⁶⁶ Ebenda.

⁶⁷ vgl. ebenda, S. 14.

⁶⁸ Herriger 2020, S. 76.

heiten durch wissenschaftlich fundierte Behandlungsansätze angesehen werden. Diese Form der ausgeprägten diagnosegeleiteten Störungsbehandlung in Form von gezielten Ratschlägen für Entscheidungen und Handeln, findet sich heute noch im Zusammenhang der klinisch therapeutischen Psychologie.⁶⁹ Sie geht davon aus, dass insbesondere zukünftiges Verhalten durch bestimmte Vorbedingungen festgelegt ist. Dieses enge Selbstverständnis der klassischen Psychologie weicht sich zunehmend auf. Dem defizitären Blick auf den*die Klient*in wird in der modernen psychologischen Beratung der Blick auf die individuellen Ressourcen gegenübergestellt. Darüber hinaus öffnet sich diese Arbeit für nahe Berufsgruppen, neben dem klassischen psychologischen Beratungsdienst.⁷⁰ Fröhlich lieferte dazu 1994 eine deutlich breiter aufgestellte Definition von psychologischer Beratung: Er sieht sie als eine Sammelbezeichnung für „die Erteilung von Entscheidungs- u. Orientierungshilfen durch ausgebildete Fachkräfte“⁷¹. Fröhlich definiert diese Form der Beratung mit dem Bereitstellen von Wissen, von Kompetenzen durch fachlich versierte und ausgebildete Menschen, und dies verbunden mit dem Ziel, Klient*innen Hilfen an die Hand zu geben für eigene Entscheidungsprozesse.⁷²

Eine zweite Untergattung von Beratung im Allgemeinen ist die psychosoziale Beratung, welche Belastungen erkennen und Ressourcen zu deren Bearbeitung erschließen möchte. Die Bezeichnung psychosozial will dabei zum Ausdruck bringen, dass psychische und soziale Eigenschaften und Schwierigkeiten des*der Klient*in in Beziehung gesetzt werden zu sozialen Lebensbedingungen. Psychosoziale Beratung erstreckt sich über zwei Prozesse: Durch das Mitteilen der Probleme im Beratungsgespräch gewinnt der*die Klient*in zunächst „psychosoziale Reflexivität“⁷³, das heißt er*sie erlangt die Fähigkeit, zwischen eigenen Bedürfnissen und gesellschaftlichen oder sozialen Anforderungen unterscheiden zu können und Widersprüche auflösen oder aushalten zu können.⁷⁴ Weiterhin arbeitet die psychosoziale Beratung an der Erarbeitung und Freilegung individueller Fähigkeiten und Kompetenzen des*der Klientin und seiner Umwelt. Folglich wird hier das Augenmerk auf Ressourcen und nicht auf Defizite gelegt.⁷⁵

Ein drittes und grundlegendes Einsatzfeld von Beratung wurde bereits sehr früh durch Mary Richmond, Marie Baum und Alice Salomon begründet, deren Anliegen darin bestand, Personen

⁶⁹ vgl. Sickendiek/Engel/Nestmann 2008, S. 16.

⁷⁰ vgl. ebenda.

⁷¹ Ebenda.

⁷² vgl. ebenda, S. 15ff.

⁷³ Ebenda, S. 20.

⁷⁴ vgl. ebenda.

⁷⁵ vgl. ebenda, S. 19ff.

nicht losgelöst vom sozialen Kontext zu betrachten.⁷⁶ Ihr Verfahren der Sozialen Diagnostik verwies sowohl auf tieferliegende psychische Probleme als auch auf solche sozialen Ursprungs.⁷⁷ In dieser sogenannten „Sozialen Beratung“⁷⁸ werden Klient*in, Umfeld, sowie aus dieser Beziehung sich ergebende Problemfelder in den Blick genommen. Hans Thiersch charakterisierte diese Form der Beratung als eine allgemeine Form adressiert an Menschen in sozialen Schwierigkeiten. Für Thiersch nimmt die soziale Beratung eine besondere Stellung ein, da sie einerseits einen weit verbreiteten Sektor in der allgemeinen Praxis der Beratung einnimmt, andererseits gerade in ihr prägnante Problemfelder sichtbar werden hinsichtlich des Ziels, Konzeptes und der Umsetzung im Beratungsalltag.⁷⁹ Für Siekendiek/Engel/Nestmann ist soziale Beratung ein Sammelbegriff der helfenden Beratung von Individuen und Gruppen, deren Problemfelder sich vor allem in Bezug auf ihre sozialen Umfeldler ergeben und auch nur unter deren Berücksichtigung bearbeitet werden können. Für die Autor*innen ist eine Beratung in heutigen Zeiten ohne Berücksichtigung der Lebenswelt und darin verorteter Schwierigkeiten des*der Klient*innen kaum mehr vorstellbar.⁸⁰

Abschließend noch etwas zum Terminus von Beratung: Rogers bezeichnete bereits 1942 klientenzentrierte Arbeit sowohl als Psychotherapie als auch als Beratung. Klientenzentrierte Psychotherapie arbeitet unter der Zielsetzung von Heilung und Wiederherstellung und bleibt aus diesem Grund auch Psychologen beziehungsweise Psychiatern vorbehalten. Klientenzentrierter Beratung bescheinigte er allerdings nicht weniger Intensität und Tiefgang.⁸¹ Zusammenfassend können in einer sehr vereinfachten Betrachtung drei Formen von Beratung in der Sozialen Arbeit identifiziert werden. Mit Ausnahme der psychologischen Beratung finden Elemente der psychosozialen als auch sozialen Beratungsformen in einem Personenzentrierten Ansatz Anwendung.

3.3. Vorbedingungen eines erfolgreichen Beratungsverlaufes

Beratung unterliegt der Gefahr, den „kürzeren Weg“⁸² zu wählen, den Aufwand an Vorbereitung, Verhandlung und Durchführung zu verringern und entweder autoritär repressive Formen

⁷⁶ vgl. Thiersch, Hans: Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel, 9. Aufl. Weinheim/München 2014, S. 120f.

⁷⁷ vgl. Bönisch/Schröer/Thiersch 2005, S. 49.

⁷⁸ Sickendiek/Engel/Nestmann 2008, S. 17.

⁷⁹ vgl. Thiersch 2014, S. 120f.

⁸⁰ vgl. Sickendiek/Engel/Nestmann 2008, S. 17f.

⁸¹ vgl. Rogers 2020, S. 17.

⁸² Bönisch/Schröer/Thiersch 2005, S. 129.

in allen Schattierungen zu bevorzugen oder aber den Weg „abkürzen zu wollen“⁸³. Der Sozialpädagoge Michael Galuske spricht in dem Zusammenhang von „Direktiver Beratung“⁸⁴, eine Begrifflichkeit von Carl Rogers. Die direkte Form, in dem sie wertet, belehrt, rät und vergleicht, wählt den oben genannten Weg der Beeinflussung des Beratungsprozesses.⁸⁵

Dadurch dass im Vorfeld der Beratung Selbstüberwindung des*der Ratsuchenden vonnöten ist, eventuell gepaart mit einem inneren Kampf zwischen Abwehr und Bereitschaft bezüglich neuer Wege, benötigt Beratung gewisse Vorbedingungen.⁸⁶ Nach Hans Thiersch ist Beratung eine Form der Kommunikation auf der Basis von Vertrauen zwischen Hilfesuchende*r und Berater*in. Diese Vorbedingung ‚Vertrauen‘ ermöglicht Effektivität, das heißt das Aushandeln des Zieles beziehungsweise des hinführenden Prozesses, ist idealerweise so beschaffen, dass es der*die Ratsuchende als sein*ihr Eigenes annimmt und sich damit identifizieren kann.⁸⁷ Ebenso bedarf es der Vorbedingung Freiwilligkeit, welche allerdings nur bedingt vorliegt, da der*die Ratsuchende in der Regel in der Situation ist, dass ihm*ihr eine Lösung des Problems nicht möglich erscheint und er*sie sich deshalb an den*die Berater*in wendet bzw. zu einem Kontakt aufgefordert wird.⁸⁸ Viel wichtiger erscheint Thiersch deshalb die Notwendigkeit, dass während des Prozesses Vertrauen wachsen kann, insbesondere befördert durch eine Haltung des*der Berater*in, welche die Eigenheit des*der Klientin bezüglich dessen*deren Problemen, aber auch Lösungsansätzen akzeptiert. Vertrauen ist weniger der Freiwilligkeit geschuldet als vielmehr Ergebnis eines steten Bemühens des*der Berater*in. Thiersch spricht weiterhin von der Herstellung von „Beratungswilligkeit“⁸⁹ und der Vermeidung einer einschüchternd wirkenden Expertensprache.⁹⁰ Aus diesem Grund ist für Thiersch das Hilfeangebot der Beratung respektierend zu veranlassen.⁹¹

Institutionelle Beratung befindet sich nach Thiersch in der schwierigen Ausgangssituation, sowohl Hilfe, als auch direkt oder indirekt geforderter Kontrolle gerecht zu werden. Dies bedeutet einerseits, Probleme und abweichendes Verhalten an gesellschaftlichen Normierungen zu messen und anzugleichen, andererseits auch den Schwächen des*der Einzelnen Rechnung zu tra-

⁸³ Bönisch/Schröer/Thiersch 2005, S. 129.

⁸⁴ Galuske, Michael: Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung, 10 Aufl. Weinheim 2013, S. 85.

⁸⁵ vgl. ebenda, S. 183.

⁸⁶ vgl. Bönisch/Schröer/Thiersch 2005, S. 127ff.

⁸⁷ vgl. Thiersch 2014, S. 125.

⁸⁸ vgl. ebenda.

⁸⁹ Ebenda.

⁹⁰ vgl. ebenda, S. 125.

⁹¹ vgl. Bönisch/Schröer/Thiersch 2005, S. 128.

gen und diese anzuerkennen, als Teil ihres individuellen Subjektes.⁹² Orientiert sich Beratung an der tatsächlichen Lebenswelt des*der Klientin, besteht darüber hinaus die Gefahr, dass Beratung genau in diese eindringt und als kontrollierend empfunden werden kann. Thiersch nennt dies treffend eine „kolonialisierende Aufdringlichkeit der normalisierenden Manipulation“⁹³. Welche Möglichkeiten der Entziehung bieten sich dann noch für den*die Adressat*in und welche Formen der Andersartigkeit lassen sich noch leben? Soziale Beratung unterliegt auch hier der Gefahr einer einengenden Normalisierung. Was kann getan werden? Thiersch spricht von der Notwendigkeit der Berücksichtigung von Mitwirkung des*der Klient*in im oben genannten Zusammenhang der Freiwilligkeit, sowie der Reflexivität der Beratenden, bezüglich der Angemessenheit ihres Vorgehens in diesen Situationen der Offenheit der Klient*innen. Lebensweltorientierte Beratung hat damit einmal mehr die Aufgabe, die individuelle Normalität des Lebens des*der Klient*in und dessen*deren Bewältigungsmuster zu stützen und eben nicht manipulierend diesen Ansatz normieren zu wollen.⁹⁴

Für Böhnisch/Schröer/Thiersch zeigt sich am Beispiel der sozialpädagogischen oder sozialen Beratung der heutige Widerspruch zwischen Erwartung und tatsächlichem Leben dieses sozialen Bausteins.

Für Nestmann erfüllen Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagoge*innen in großer Anzahl ihre Beratungsarbeit als Mitarbeiter*innen freier Sozialer Träger. Aus dieser Verbundenheit und Abhängigkeit zum eigenen Träger ergeben sich problematische Überschneidungen hinsichtlich Beratung, Kontrolle, Gewährung und Zwang.⁹⁵ Beratung bedarf der Elemente des Vertrauens und der Freiwilligkeit, welches maßgeblich durch eine akzeptierende Haltung der Berater*innen beeinflusst werden kann. Beratung agiert in der Regel in einem Spannungsfeld unterschiedlicher Interessenslagen, was eine besondere Herausforderung für Mitarbeiter*innen in der Sozialen Arbeit darstellt.

4. Der Personenzentrierte Ansatz in der Beratung

4.1. Basismerkmale

Doch worin unterscheidet sich nun der Personenzentrierte Ansatz von klassischen Formen der Beratung? Was sind markante Unterschiede?

⁹² vgl. Bönisch/Schröer/Thiersch 2005, S. 128.

⁹³ Ebenda.

⁹⁴ vgl. ebenda, S. 129ff.

⁹⁵ vgl. Sickendiek/Engel/Nestmann 2008, S. 41.

Vom Grundsatz definiert Seithe ‚Personenzentrierung‘ und im speziellen die der Beratung als ein Weg zu einer ‚gelingenden‘ Kommunikation.⁹⁶ Aber welche Bausteine sind hierfür unverzichtbar? Zu nennen ist zunächst einmal das Beziehungsangebot des Personenzentrierten Ansatzes, welches nach Weinberger eine regelrecht ‚therapeutische Qualität‘ aufweist.⁹⁷ Auch für Siekendiek/Engel/Nestmann stellt die Beziehung zwischen Klient*innen und Berater*innen eine der wichtigsten Vorbedingungen gelingender Beratung dar. Die Autor*innen zitieren aus Frank/Gunderson⁹⁸ 1990, in welchem von der Notwendigkeit einer vertrauensvollen, offenen und auf Zusammenarbeit ausgelegten Beziehung gesprochen wird. Selbst ausgeklügelte Methodentechniken würden die Wichtigkeit des Beziehungsaufbaus nicht erreichen.⁹⁹

Rogers betrachtete den*die Klient*in als ein Individuum, welches, mithilfe eines Beziehungsangebotes die Fähigkeit in sich trägt, eigene Einstellungen und Verhaltensweisen zu erkennen und zu verändern. Siekendiek/Engel/Nestmann fassen diese Aspekte einer hilfreichen Beziehung zwischen Berater*innen und Klient*innen in den drei klassischen Merkmalen der Klientenzentrierten Beratung zusammen: Echtheit/ Authentizität, Wärme/ Akzeptanz sowie Empathie.¹⁰⁰

Rogers nutzte den Begriff der „Kongruenz“¹⁰¹, was so viel bedeutet wie ‚Unverfälschtheit‘. Siekendiek/Engel/Nestmann reden von ‚Echtheit‘. Der*die Berater*in steht in der Kongruenz vor der Aufgabe, im Kontext seiner*ihrer Rolle authentisch und echt zu sein, ohne jede Fassadenhaftigkeit oder Spielen einer Rolle des*der professionellen Helfer*in. Für Rogers ist es für den*die Klient*in unmittelbar erlebbar und spürbar, ob eine Atmosphäre der Echtheit vorliegt oder eine aufgesetzte und unechte, welche eventuell bewusst oder unbewusst als Vorwand der Beeinflussung genutzt wird.¹⁰² Siekendiek/Engel/Nestmann sehen in jener ‚Echtheit‘ eine Haltung, welche Vorbedingung einer ungekünstelten Kommunikation in der Beratung ist. Eine professionelle Beziehung, geprägt von Offenheit und Direktheit, welche ‚Maskierungen‘ seitens der Berater*innen unnötig machen. Und noch etwas ergänzen sie: ‚Echtheit‘ beziehungsweise Integrität auf Seiten des*der Berater*in ermöglichen und erleichtern den Klient*innen das Zeigen

⁹⁶ vgl. Seithe 2008, S.9.

⁹⁷ vgl. Weinberger 2013, S. 35.

⁹⁸ Siekendiek/Engel/Nestmann 2008, S. 129.

⁹⁹ vgl. ebenda.

¹⁰⁰ vgl. ebenda, S. 129f.

¹⁰¹ Rogers 2019, S. 25.

¹⁰² vgl. ebenda, S. 67.

wahrer, echter Gefühle und Gedanken.¹⁰³ Pörtner sieht als Voraussetzung dieser Echtheit die Notwendigkeit bei den Berater*innen, sich ihres eigenen Erlebens bewusst zu sein und dies unter Trennung dessen, was sie beim Klientel gleichzeitig wahrnehmen.¹⁰⁴ Die Berater*innen sollten daher große Wahrhaftigkeit im Wiedergeben ihrer Gefühle und Einstellungen walten lassen. Kongruenz bei dem*der Berater*in besteht also zwischen Empfindung, Gewahr werden und Äußerung gegenüber dem*der Klient*in.¹⁰⁵ Diese Äußerung bedeutet allerdings nicht, diese unreflektiert dem*der Klient*in mitzuteilen. Vielmehr benötigt der*die Berater*in die Gabe, abzuschätzen, wann das Mitteilen sinnvoll ist und wann eben nicht.¹⁰⁶

Rogers begrenzte Kongruenz in seinem Buch „Der neue Mensch“¹⁰⁷ allerdings nicht auf Momente professioneller Beratung oder Psychotherapie, sondern fand im Laufe seines Lebens heraus, dass Kongruenz ein wichtiger Bestandteil der eigenen Persönlichkeit werden kann, im Sinne einer authentischen Art von Kommunikation und Haltung. Das Verstecken hinter Fassaden der Klugheit und Souveränität könnte in einem Prozess der eigenen Entwicklung einer Echtheit weichen, welche den Menschen aus „seiner eigentlichen Tiefe sprechen lässt“¹⁰⁸ ,unbeeinflusst von unbewussten Träumen und Wünschen nach Macht und Bedeutung.“¹⁰⁹ Echtheit oder Kongruenz sind für Seithe kein aufgesetztes, technisch angewandtes Instrumentarium, sondern allgemeine Voraussetzung einer auf Beständigkeit und Entwicklung ausgelegten Beziehung zu dem*der Klient*in.¹¹⁰

Das zweite Merkmal der Personenzentrierung nach Rogers ist das uneingeschränkte Akzeptieren des Bildes, welches sich dem*der Berater*in präsentiert. Er nannte es auch „bedingungslose, positive Wertschätzung“¹¹¹, Siekendiek/Engel/Nestmann bezeichnen es als „Wärme oder Akzeptanz“¹¹², Pörtner wiederum nennt es „nicht-wertendes Akzeptieren“¹¹³, eine Haltung des Annehmens und Bejahens dieses Menschen und seiner vorgefundenen Verfassung, seiner realen Emotionalität. Ob sich diese nun in Wut, Trauer, Stolz oder Furcht äußert, der*die Begleiter*in stellt keine Bedingungen für seine*ihre Zuwendung, sondern nimmt sein*ihr Gegenüber

¹⁰³ vgl. Sickendiek/Engel/Nestmann 2008, S. 129f.

¹⁰⁴ vgl. Pörtner 2019, S. 29.

¹⁰⁵ vgl. vgl. Sickendiek/Engel/Nestmann 2008, S. 129f.

¹⁰⁶ vgl. Pörtner 2019, S. 29.

¹⁰⁷ Rogers, Carl R.: Der neue Mensch, 12. Aufl. Stuttgart 2019.

¹⁰⁸ Ebenda, S. 27.

¹⁰⁹ vgl. ebenda, S. 27ff.

¹¹⁰ vgl. Seithe 2008, S. 12.

¹¹¹ Rogers 2019, S. 67.

¹¹² vgl. Sickendiek/Engel/Nestmann 2008, S. 130.

¹¹³ Pörtner 2019, S. 29.

an, ohne Abgleich mit seiner*ihrer persönlichen Wertvorstellung oder Sicht der Dinge. Rogers nennt dies treffend „nicht besitzergreifend“¹¹⁴, sondern ein geduldiges Annehmen und gänzlich Zentrieren auf die Person und Persönlichkeit des*der Klient*in.¹¹⁵ Wie treffend können wir hier erstmals von ‚Zentrierung‘ sprechen! Seithe spricht von einer Wertschätzung des*der Gesprächspartner*in, welche an keine Bedingungen gebunden ist und ihm grundsätzlich zur Verfügung steht, egal wer er*sie ist. Diese Wertschätzung eröffnet Voraussetzungen für ein Gefühl der Sicherheit und Offenheit und unterstützt den Wechsel zu neuen gedanklichen Perspektiven und Ansichten.¹¹⁶ Siekendiek/Engel/Nestmann sprechen von einem Gefühl der Sicherheit, welches sich für den*die Klient*in ergibt, wenn diese*r in dieser Beratungsatmosphäre spürt, dass er*sie angenommen wird um seiner*ihrer selbst willen. In ihr haben Angst und Vorsicht keinen Platz.¹¹⁷

Ein drittes Merkmal bedient das Verarbeiten des Gehörten und Gespürten. Seithe nutzt die Begrifflichkeit von „Empathie“¹¹⁸, als eine Haltung und Fähigkeit, sich sensibel in die Klient*innen hineinzusetzen. Für sie ist dieses Merkmal unverzichtbarer Bestandteil jeder Beratung.¹¹⁹ Rogers bezeichnet es als „einfühlsames Verstehen“¹²⁰, Pörtner „einführendes Verstehen“¹²¹, ein Merkmal tiefsten Eintauchens in die Welt der Klient*innen. Damit ist weniger kognitives Verarbeiten gemeint als vielmehr das Erspüren der geäußerten Inhalte und Atmosphären. Für Pörtner geht es um das Bemühen, das Erleben der Klient*innen mit großer Sensibilität zu erfassen. Ja regelrecht sich so weit einzufühlen, als wenn der*die Berater*in dieses selber erleben würde.¹²² Siekendiek/Engel/Nestmann sprechen von einem möglichst tiefen Verständnis für „subjektive und objektive Möglichkeiten“¹²³. Dabei kann der*die Berater*in in den Zustand eines tieferen Blickes jenseits des Bewusstseins kommen, nach Rogers ein seltenes Phänomen. Einfühlsames Verständnis ist für ihn das mächtigste Werkzeug im Prozess der persönlichen Veränderung der Klient*innen.¹²⁴ Veränderung wird so ermöglicht, durch eine Atmosphäre des Akzeptierens und Annehmens und das Entstehen lassen einer eigenfürsorglichen Haltung

¹¹⁴ Pörtner 2019, S. 29.

¹¹⁵ vgl. ebenda, S. 67f.

¹¹⁶ vgl. Seithe 2008, S. 12.

¹¹⁷ vgl. Siekendiek/Engel/Nestmann 2008, S. 130.

¹¹⁸ vgl. Seithe 2008, S. 22.

¹¹⁹ vgl. ebenda.

¹²⁰ Rogers 2019, S. 68.

¹²¹ Pörtner 2019, S. 29.

¹²² vgl. ebenda, S. 29.

¹²³ Siekendiek/Engel/Nestmann 2008, S. 129.

¹²⁴ vgl. Rogers 2019, S. 68.

des*der Klient*in. In diesem Zustand hat diese*r die Möglichkeit eigenes Erleben deutlich zu spüren, mit sich selbst in Verbindung zu treten und auch Kongruenz zu erleben, sich echter und realer zu fühlen. Für Rogers sind dies Momente, an denen die sich bis dahin als defizitäres Mangelwesen empfindenden Klient*innen, innere Freiheit verspürt und sich als ganze Menschen wahrnehmen.¹²⁵

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass Carl Rogers diese drei Grundmerkmale und auch Grundbedingungen eines Personenzentrierten Ansatzes nicht allein auf therapeutische Settings begrenzte, sondern auch auf das Beziehungsverhältnis von Lehrer*in und Schüler*in, Eltern und Kind, Vorgesetzte*r und Angestellte*r und eben auch auf Berater*in und Klient*in. Einzige Voraussetzung ist, dass die Situation darauf abzielt, persönliche Entwicklung zu ermöglichen.¹²⁶

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der Personenzentrierte Ansatz „auf einem grundlegenden Vertrauen zum Menschen [...] basiert“¹²⁷. Auf einem Vertrauen in die Potenziale des Menschen, in seine „positiv zielgerichteten Tendenzen“¹²⁸, welche in der Lage sind, konstruktive Ergebnisse hervorzubringen und zwar besonders in solchen Momenten, in denen es dem*der Beratenden gelingt, günstige Voraussetzungen zu schaffen. Rogers nannte dieses Beratungsmilieu auch „psychologisches Fruchtwasser“¹²⁹.

Die Basismerkmale oder wie Seithe es nennt, die „Beratervariablen“¹³⁰, sind als unabdingbare Bestandteile einer erfolgreichen Personenzentrierten Beratung anzusehen und werden darüber hinaus als Grundlage einer Hilfebeziehung angesehen, welche einen förderlichen Ansatz verfolgt.¹³¹ Der Personenzentrierte Ansatz in der Beratung fußt auf Erkenntnissen des Psychologen Carl Rogers und benennt drei Basismerkmale eines zielorientierten beraterischen Handelns. Die Echtheit des*der Beratenden, eine akzeptierende Grundhaltung und das Bemühen um einfühlsames Verstehen des Gehörten.

4.2. Freisetzung von ‚Inhalt, Ausdruck und Gefühl‘

Carl Rogers fand heraus, dass dem erfahrungsbezogenen Wissen in der Psychologie eine größere Bedeutung zukommt als dem ‚reinen‘ intellektuellen, kognitiven Wissen. Letzteres kann

¹²⁵ vgl. Rogers 2019, S. 68.

¹²⁶ vgl. ebenda, S. 67.

¹²⁷ Ebenda, S. 68.

¹²⁸ Ebenda, S. 72.

¹²⁹ Ebenda.

¹³⁰ Seithe 2008, S. 12.

¹³¹ vgl. ebenda.

deutlich müheloser verbal kommuniziert werden, während erfahrungsbezogenes Wissen die Gefühlsebene miteinschließt, mit all seinem Erleben und Fühlen.¹³²

So berichtet er von wechselseitiger Kommunikation, welche mit Erlebnissen verbunden waren, die ein frohes und zufriedenes Gefühl auslösten. Ebenso aber von Kommunikationen, welche den*die Teilnehmer*in unzufrieden und distanziert zurückließen.¹³³

Das Gefühl einer Bereicherung löste bei Rogers einen Prozess des Wachstums, der Entwicklung aus, welche er eindeutig lieber an sich spürte als Momente, an denen Kommunikation Entwicklungen bremste oder unterband. Das heißt, Kommunikation löst Erlebnisse aus, wobei solche bevorzugt werden, welche mit positiven Gefühlen verbunden sind und solche gemieden werden, welche ein Gefühl der Reduzierung verursachen.¹³⁴ Rogers ging der Frage nach, welche Voraussetzungen gegeben sein müssen, damit sich bei Gesprächspartner*innen eben jene positiven Gefühle einstellen. Er fand heraus, dass vor allem dem Hören, dem Aufnehmen der Worte, der Gedanken, der Gefühlsnuancen und der Intention der Sprechenden eine besondere Bedeutung zukommt. Dieses Erfassen der hinter einer Aussage liegenden mehrschichtigen Ebene eröffnet eine umfassendere Kommunikation und führt uns weg von einer rein kognitiven Ebene.¹³⁵

Carl Rogers stellte sich in seiner Forschungsarbeit weiterhin die Frage, welche Voraussetzung gegeben sein muss, damit ein*e Klient*in über sein* ihr Erleben spricht, zu einer Art von Klarheit findet und selbständig Einstellungen und Verhalten ändern kann. Er kam zu der Erkenntnis, dass der interessanteste Zugang zum* zur Klient*in über das Entschlüsseln und Widerspiegeln der Gefühlsäußerungen und Gemütsbewegung entsteht.¹³⁶ Rogers erkannte, dass dieser Prozess äußerst komplex ist und von Therapeut*innen maßgeblich beeinflusst wird. Er konnte sein Verfahren in mehreren Jahrzehnten entwickeln. In einer ersten Phase ging es ihm um eine Abkehr von bis daher üblichen therapeutischen Verfahrensweisen der „Ratschläge, Erklärungen und Interpretationen“¹³⁷. Weinberger hält dies für ein entscheidendes Kennzeichen: Weder

¹³² vgl. Rogers 2019, S. 17.

¹³³ vgl. ebenda, S. 18f.

¹³⁴ vgl. ebenda, S. 21.

¹³⁵ vgl. ebenda, S. 18f.

¹³⁶ vgl. Weinberger 2013, S. 41.

¹³⁷ Ebenda, S. 70f.

Interpretationen, noch Ratschläge oder gar fertige Lösungen, vielmehr Auseinandersetzung mit emotionalen Prozessen.¹³⁸

Und weiter spricht er von der Aufgabe des „Zutage fördern“¹³⁹ von Gedanken, Gefühlen und Einstellungen, die sich hinter dem äußeren Konflikt und dem Problem befinden. Pörtner fasst diesen Bereich im Begriff des „Erlebens“¹⁴⁰ zusammen und sieht in ihm den zentralen Faktor der Personenzentrierten Arbeit. Das Erleben des*der Klient*in ist für sie ein Schlüssel zum Verstehen des Menschen,¹⁴¹ ist der zentrale Faktor der Personenzentrierten Arbeit. Dem Erleben bemisst sie eine größere Bedeutung bei, wie der Frage, was sich ereignet hat. Dadurch das Erleben eine zutiefst subjektive und individuelle Natur hat, jeder anders auf Situationen reagiert und dies höchst unterschiedlich bewertet, stellt für sie dieser Moment den entscheidenden Zugang zur Person dar.¹⁴² Für den*die Klient*in wiederum ist es wichtig, im Erleben ernst genommen zu werden und Verständnis zu finden. Verständnis, welches Veränderungen initiieren kann. Pörtner plädiert entschieden für eine Fokussierung auf das subjektive Erleben der zu betreuenden Menschen und greift damit auf die Vorgehensweise von Carl Rogers zurück.¹⁴³

Für Rogers sollten Berater*innen in der Lage sein eine Freisetzung von Gedanken, Gefühlen und Einstellungen zu ermöglichen. Dienlich ist das Setting einer „beratende Beziehung“¹⁴⁴. Rogers folgt der Struktur der Gefühle, und zwar jener, welche das Klientel ohne äußeren Zwang und Druck frei ausdrückt. Für Rogers ist der*die Klient*in (die Bezeichnung Klient*in rührt aus dieser frühen Phase seines Schaffens als Psychotherapeut) „der beste Führer“¹⁴⁵. Natürlich, so schränkt Rogers ein, ließe sich ein Ergebnis auch durch geduldiges Erfragen freisetzen. Für ihn ist diese Verfahrensweise aber ein im Vergleich zeitraubender Prozess, verbunden mit der Gefahr, sich vom Problemfeld der Klient*innen zu entfernen.¹⁴⁶ Rogers propagiert stattdessen eine Forcierung des freien Ausdrucks der Klient*innen und eine bewusste Vermeidung von eigenen Reaktionen, welche in der Lage wären, den Inhalt des Ausgedrückten zu beeinflussen.¹⁴⁷ Diese Verfahrensanweisung begründet er mit dem Ausgangspunkt, der Entstehungsgeschichte, des Problems, welcher selten intellektuellen Ursprungs ist, sondern vielmehr eine Frage fehlen-

¹³⁸ vgl. Weinberger 2013, S. 35.

¹³⁹ Rogers 2020, S. 123.

¹⁴⁰ Pörtner 2018, S. 38f.

¹⁴¹ vgl. ebenda.

¹⁴² vgl. ebenda, S. 39.

¹⁴³ vgl. ebenda, S. 41.

¹⁴⁴ Rogers 2020, S. 123.

¹⁴⁵ Ebenda.

¹⁴⁶ vgl. ebenda.

¹⁴⁷ vgl. ebenda.

der Anpassungsfähigkeit. In den meisten Fällen konnte er bei seinem Klientel unerkannte emotionale Ursachen feststellen, welche in den Momenten hervortraten, in denen er als Berater der Struktur der Gefühle der Klient*innen folgte und diese auch anerkannte.¹⁴⁸ Strukturen, die Anpassungsschwierigkeiten verursachen, werden vom Klientel im Gespräch immer wieder benannt, sofern der*die Beratende dies nicht verhindert oder behindert. Rogers formuliert den Grundsatz, dass „alle Straßen nach Rom führen“¹⁴⁹. Oder anders ausgedrückt: Jeder Ausdruck des Klientels sprachlicher und emotionaler Natur führt zu der Enthüllung eines grundlegenden Konfliktes.¹⁵⁰ Was bedeutet dies für unsere Beratung? Rogers spricht von der Notwendigkeit des Erwerbens einer Fähigkeit, sich dem Sog des Verfolgens von intellektuellen und gedanklichen Inhalten des Gesagten zu widersetzen.¹⁵¹ Konzentriert sich der*die Beratende nämlich auf den intellektuellen Inhalt, wird der Beratungsprozess vorhersehbar und zwingt zu dauerhafter Strukturierung. Somit kann festgehalten werden: Personenzentriert Arbeiten bedeutet, auf die Einstellungen und Gefühle des Klientels einzugehen und nur auf diese, insbesondere auf die emotional relevanten.¹⁵² Zusammenfassend lässt sich festhalten: Geht der*die Beratende intellektuell auf den Inhalt des Gesagten ein, dann blockiert er*sie den Ausdruck emotionaler Einstellungen des*der Klient*in. Erfasst er*sie dagegen vornehmlich das ausgedrückte Gefühl und geht auf dieses ein, dann trägt er*sie ganz wesentlich dazu bei, dass sich der*die Klient*in verstanden fühlt und sich in Folge weiter öffnen wird. Für Rogers ist dies der Zugang zu den eigentlichen Wurzeln emotionaler Anpassungsschwierigkeiten.¹⁵³

Dass dieser forcierte Weg für den*die Beratende*n nicht leicht ist, beschreibt Rogers am Beispiel ausgedrückter negativer Gefühle gerichtet gegen gerade diese*n. Hier kann schnell eine Haltung eintreten, welche geprägt ist von Abwehr und Widerwillen. Wem fiele es anfänglich leicht, kritisiert zu werden, wo doch „Helfen“ das ursächliche Motiv des Gespräches war. Rogers empfiehlt auch in diesem Falle, das ausgedrückte Gefühl in den Mittelpunkt zu stellen und stellt zur Hilfe ein Bild zur Verfügung. Ist der*die Beratende in der Lage, seine*ihre Rolle und Funktion als die eines Spiegels zu begreifen, welcher der Reorganisation des Klienten dient, dann könnte das in diesen Situationen sehr behilflich sein.¹⁵⁴ In der Beratungspraxis der Sozialen Arbeit ist das Ausdrücken negativer Gefühle gegenüber dem*der Berater*in kein Einzelphä-

¹⁴⁸ vgl. Rogers 2020, S. 124.

¹⁴⁹ Ebenda.

¹⁵⁰ Ebenda.

¹⁵¹ vgl. ebenda.

¹⁵² vgl. ebenda, S. 129.

¹⁵³ vgl. ebenda, S. 131f.

¹⁵⁴ vgl. ebenda, S. 133.

nomen. Das Fehlen einer angemessenen Beratungsmotivation erklärt Seithe zum sozialarbeiterischen Normalfall.¹⁵⁵ Und auch hierbei kann auf grundlegende Erfahrungen von Rogers zurückgegriffen werden. Körkel und Drinkmann plädieren im Sinne Rogers für das Vermeiden von Argumentationen, meint „auf Kritik, Konfrontation und unerbetene Ratschläge verzichten“¹⁵⁶. Rogers formuliert bezüglich Widerstands des Klientels gegenüber Berater*in und Beratung eine Hypothese, wonach Widerstand ausgelöst wird durch eine „mangelhafte Technik der Handhabung des Ausdrucks von Problemen und Gefühlen des Klienten“¹⁵⁷. Der*die Berater*in bedient sich damit fehlerhafter Techniken im Spiegeln der geäußerten und wahrgenommenen Gefühle und Einstellungen. Beispielhaft nennt er den Versuch des*der Beratenden, geäußerte emotionalisierte Einstellungen des Klientels zu diskutieren, um den Prozess zu beschleunigen und dies zu einem Zeitpunkt, an denen der*die Adressat*in dazu noch nicht bereit ist.¹⁵⁸ Durch ein intensives Zuhören kann im Prozess der Beratung der*die Klientin in besonderem Maße für eine fruchtbare Zusammenarbeit sensibilisiert werden. Das Widerspiegeln der Gefühlsäußerungen kann neue Zugänge zum Erleben ermöglichen. Das Eingehen auf emotional relevante Einstellungen und Gefühle ist dem intellektuellen Spiegeln der Botschaften überlegen.

4.3. Erwünschte Effekte der Anwendung der Basismerkmale

Wenn es zu einer Situation kommt, in welcher der*die Klient*in sich über seine*ihre gefühlsmäßigen Einstellungen und Werte klarer wird, sich mit ihnen auseinandersetzt und selbst an Lösungen arbeitet, dann kann dies nach Seithe als ein Ziel, ein Effekt des Personenzentrierten Ansatzes angesehen werden. Seithe benennt diesen Moment bzw. diesen Prozess ein „inneres Aushandeln“¹⁵⁹. Mechthild Seithe nimmt Bezug auf einen offenen Umgang mit dem eigenen Selbstkonzept, welches Resultat der Nutzung der Basismerkmale des Ansatzes „Einfühlsames Verstehen, bedingungslose positive Wertschätzung sowie Kongruenz“¹⁶⁰ ist.

Hier sei nochmals ergänzend auf das Phänomen des sogenannten Selbstkonzeptes eingegangen, jenes Bildes, welches jeder Mensch von sich hat inklusive der Wertung desselben. Kommt es zu einer fortdauernden Unvereinbarkeit von eigenem Erleben und negierender Bewertungen, dann stellt sich ein Zustand der Inkongruenz ein. In diesem können lediglich passende Er-

¹⁵⁵ vgl. Seithe 2008, S. 32.

¹⁵⁶ Ebenda, S. 27.

¹⁵⁷ Rogers 2020, S. 139.

¹⁵⁸ vgl. ebenda.

¹⁵⁹ Seithe 2008, S. 20.

¹⁶⁰ Ebenda.

fahrungen und Gefühle zugelassen werden, während solche, die nicht zum eigenen Selbstkonzept passen, verdrängt oder verleugnet werden.¹⁶¹ Ein Zustand der Inkongruenz und damit einhergehend eine vorhandene Beweglichkeit hinsichtlich des Vermögens, Inkongruenzen überwinden zu können, ist für Rogers eine der Vorbedingungen von Beratung.¹⁶² Glückt dieser Prozess eines neuen Zugangs zum Selbstkonzept, spricht Weinberger wiederum von der sogenannten Selbstexploration des Klientels. Das bedeutet, der*die Klient*in spricht über emotionalen Erlebnisse und Momente, gefühlten Einstellungen und Wünsche.¹⁶³ Nachdem der*die Berater*in in einer Atmosphäre der behutsamen und positiven Wertschätzung den*die Klient*in ermutigt hat sich zu öffnen, kann diese*r wiederum sich seinen*ihren wahren Empfindungen zuwenden. Diese können nun konkret angesprochen werden, allerdings immer in einer authentisch wertschätzenden Art. Weinberger macht sich für eine ausgesprochen konkrete Benennung der Gefühle des*der Klient*in stark und sieht dies als Voraussetzung einer intensiven Auseinandersetzung.¹⁶⁴

Dies gelingt ihrer Erfahrung nach allerdings nur, wenn Klient*innen in diesem Prozess das Gefühl haben, vonseiten der Beratenden in den geäußerten Haltungen akzeptiert und verstanden zu werden. Weinberger verweist auf empirische Untersuchungen, welche den engen Zusammenhang von gelungener Selbstexploration und konstruktiven Veränderungen bei Klient*innen beweisen.¹⁶⁵ Seithe präzisiert diesen Prozess der Selbstexploration und Aktivierung folgendermaßen¹⁶⁶:

- Der*die Klient*in erlebt im Prozess eine*n Beratenden, welche*r sich ihm*ihre gegenüber aktiv zuwendet und authentisch Anteil nimmt.
- Er*Sie erlebt im Falle einer gelungenen Beratung einen Menschen, welcher entspannt und offen mit seinen eingebrachten emotionalen Inhalten umgeht.
- Der*die Klient*in erlebt weiterhin, vielleicht das erste Mal im Leben, ein Gegenüber, welches gewohnte Reaktionen von Belehrungen, Kritik und Bewertungen nicht zeigt und äußert.

¹⁶¹ vgl. Pörtner 2019, S. 30.

¹⁶² vgl. Rogers 2020, S. 77.

¹⁶³ vgl. Weinberger 2013, S. 69.

¹⁶⁴ vgl. ebenda.

¹⁶⁵ vgl. ebenda.

¹⁶⁶ vgl. Seithe 2008, S. 27.

- Er*Sie erlebt, dass ermöglicht wird, angstfrei über Gefühle und Konflikte zu sprechen, diese von verschiedenen Seiten zu betrachten und vielleicht neue Entscheidungen in Selbstverantwortung zu treffen.
- Der*die Klient*in wird im Prozess ständig zur Auseinandersetzung mit Gefühlen, Empfindungen, Werten und Haltungen angeregt und letztendlich auch aufgefordert.

Unter Berücksichtigung der genannten Basismerkmale und Gewichtungen kann als Ziel des Ansatzes festgehalten werden, dass zuallererst das Klientel im Zuge der Beratung die Möglichkeit bekommt, Klarheit über Einstellungen, verinnerlichten Wertvorstellungen, Wünsche und Zielvorstellungen zu gewinnen. Des Weiteren ermöglicht ihm das Verfahren, innere Prozesse bewusster wahrzunehmen und vor allem selbst auf dem Weg der Lösungen und Veränderungen aktiv werden zu können.¹⁶⁷ Der von Rogers geprägte Begriff der Selbstaktualisierung kann an diesem Punkte wirksam werden und in Erscheinung treten.

5. Behinderung und Personenzentrierte Beratung

5.1. Geistige Behinderung im Spiegel gesellschaftlicher Normalitätsansprüche

Zunächst nähern wir uns der Begrifflichkeit von ‚Behinderung‘ über eine Definition der Sozialgesetzgebung. Hier ziehen wir §2 Abs. 1 des Neunten Sozialgesetzbuches heran. Darin heißt es: Menschen, welche über seelische, körperliche und geistige Sinnesbeeinträchtigungen verfügen und in Kombination mit umwelt- und einstellungsbedingten Barrieren länger als 6 Monate an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft ausgeschlossen werden, können als Menschen mit einer Behinderung angesehen werden. Als beeinträchtigt gelten jene, welche von einem dem Lebensalter entsprechenden typischen Zustand abweichen. Und weiter in Absatz 2 heißt es, dass ab einem Behinderungsgrad von mindestens 50% von Schwerbehinderung gesprochen werden kann. In Absatz 3 wird weiterhin ausgeführt, dass Menschen mit einem Grad der Behinderung von wenigstens 30% den Schwerbehinderten gleichgestellt sind, wenn sie aufgrund ihrer Behinderung bei der Wahl eines Arbeitsplatzes benachteiligt sind.

In Einrichtungen der Behindertenhilfe, und damit im Arbeitskontext von Beratung, leben und/oder arbeiten Menschen mit Denk- und Lernbeeinträchtigung unterschiedlicher Ausprägung, sowie Menschen mit psychischen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen. Aber eben-

¹⁶⁷ vgl. Seithe 2008, S. 20.

so Menschen mit Verhaltensauffälligkeiten, einigen ist eine Behinderung schwer anzumerken.¹⁶⁸

Für den Bereich der geistig behinderten Menschen bestätigt Pörtner eine Erfahrung aus der Praxis, die immer wieder zeigt, dass zur eigentlichen Ursache geistiger Behinderung die Anamneseunterlagen des Klientels oft wenig Auskunft geben. Und es bleibt die Frage, inwieweit das vorhandene Defizit aus der vermeintlichen Ursache zu erklären ist oder auch aus den sozialen Folgen einer Behinderung. Pörtner hält im Übrigen deren Auswirkungen für gravierender als beispielsweise die ursächliche Hirnschädigung im Kleinkindalter.¹⁶⁹ Mit der Zuordnung eines Menschen in den Kreis der geistig Behinderten, ändert sich die Haltung der Umwelt, formen und verhärten sich Zuschreibungen und biografische Möglichkeiten.¹⁷⁰ Pörtner zitiert Hennicke und Rotthaus, in deren alternativer Betrachtung des Phänomens Behinderung mit ihrer These, Behinderung als eine mögliche Daseinsform des Menschen in der Gesellschaft zu betrachten.¹⁷¹ An anderer Stelle heißt es, Behinderung einmal nicht als Krankheit oder Defizit zu betrachten, vielmehr als eine Möglichkeit des individuellen Begreifens und Erfassens von Leben. Sie erinnert dabei an das Phänomen von Hochbegabung, welches ebenso außergewöhnlich und schwer begreifbar ist und doch in dieser Gesellschaft zumindest akzeptiert wird.¹⁷²

Was würde diese Haltungsveränderung hinsichtlich Akzeptanz von Andersartigkeit bewirken? Sobald wir eine geistige Behinderung als eine andere und gleichwertige Form von Aneignung von Leben begreifen, verschwindet das Defizitäre der Betrachtung, der Mangel und die Unvollständigkeit. Und gleichzeitig hat unsere Haltung einer Überlegenheit, eines scheinbaren Rechts auf Korrektur und Behandlung zumindest Schrammen bekommen. Auch wenn diese Vorstellung einer gleichwertigen Annahme für Pörtner noch längst nicht alltägliches Denken geworden ist, so könnte ein Haltungswechsel uns bestärken, Menschen mit Behinderung in ihrem Versuch diese unsere Welt zu ergründen und zu bewältigen, neugierig und interessiert zu begegnen. Sie schreibt treffend, dass wir in diesen Momenten „die Suchenden sind“¹⁷³ und weniger „die Wisenden“¹⁷⁴.

Für Pörtner sind gesellschaftliche Entwicklungen erkennbar; vergleichbar mit dem Empowerment von Herriger. Defizitorientierungen weichen auch in der Behindertenarbeit entwicklungs-

¹⁶⁸ vgl. Seithe 2008, S. 19.

¹⁶⁹ vgl. ebenda, S. 20.

¹⁷⁰ vgl. ebenda.

¹⁷¹ vgl. ebenda, S. 22.

¹⁷² vgl. ebenda.

¹⁷³ Pörtner 2018, S. 23.

¹⁷⁴ Ebenda.

orientierten Verfahrensweisen. Pörtner sieht im Personenzentrierten Ansatz die Möglichkeit, das Bild behinderter Menschen zu ergänzen. Von einer oben genannten Klassifikation und Einordnung, welche unweigerlich zur Feststellung des Defizits führt, hin zu einer Individualisierung, zu einem Blick auf das Innere des Menschen und sein ganz persönliches Erleben.¹⁷⁵

Und noch etwas muss in diesem Zusammenhang in den Blick genommen werden: Die Frage, was für den*die Einzelnen normal ist. Pörtner blickt zurück auf die Normalisierungsbestrebungen der 1960er und 70er Jahre, welche zum Ziel hatten, das abgeschottete Leben behinderter Menschen in geschlossenen Einrichtungen aufzulösen und dem normalen Leben anzugliedern.¹⁷⁶ Doch was kann als normal angesehen werden? Und wer bestimmt was als normal angesehen werden kann? Pörtner vertritt dabei nicht eine Form von Gleichmacherei, möchte Einschränkungen und Beeinträchtigungen nicht übersehen, sondern diese wahrnehmen und annehmen.¹⁷⁷ Ein Prozess der Normalisierung für Menschen mit Behinderung bedeutet einerseits Einschränkungen, aber auch Ressourcen zu benennen, Unterstützungsleistungen zu konkretisieren und einen Rahmen zu stecken, welcher größtmöglichen Freiraum zur Entwicklung bietet. Dieses sehr konkrete Tun schützt nach Pörtner den behinderten Menschen vor Überforderungen und Entmutigung.¹⁷⁸

Im Zuge eines Normalitätsanspruches von Nichtbehinderten an dieses Klientel darf nicht verschwiegen werden, dass die Gefahr besteht, diesen Menschen eine fremde Normalität aufzudrängen, in der Regel diejenige der Bezugspersonen und Betreuer*innen. Für Pörtner kann es im Rahmen der Personenzentrierten Haltung nur darum gehen im Rahmen der umgebenden Wirklichkeit erneut wieder Freiräume zu ermöglichen.¹⁷⁹ Das regelmäßige Nachdenken über unsere Auffassung von Normalität, kurzum die Reflexion unseres Tuns und Denkens, ist für Pörtner unumgänglich, wenn wir uns mit dieser andersgearteten Daseinsform des Menschen zielführend auseinandersetzen wollen.¹⁸⁰ Das Bemühen um Normalität für Menschen aus dieser ganz anderen Welt lehrt uns, wie wichtig die Reflexion unseres jeweiligen Blickwinkels für unsere Arbeit ist. Sehen wir durch die Brille ‚behindert‘ oder schaffen wir es, uns in den Blickwinkel dieses Menschen zu versetzen, so wie er diese Welt wahrnimmt. Personenzentrierung in der Beratung und Begleitung behinderter Menschen ist anspruchsvoll und unterscheidet sich

¹⁷⁵ vgl. Pörtner 2018, S. 23f.

¹⁷⁶ vgl. ebenda, S. 27.

¹⁷⁷ vgl. ebenda, S. 28f.

¹⁷⁸ vgl. ebenda, S. 29.

¹⁷⁹ vgl. ebenda, S. 31.

¹⁸⁰ vgl. ebenda, S. 33.

nicht von den Ansätzen seines Begründers Carl Rogers: Der Weg zur Normalität dieser Menschen führt einzig über ihr Erleben und ihre Reaktionen.¹⁸¹ Dass dies ganz besonders auf Menschen mit einer Behinderung zutrifft, attestiert Pörtner.

5.2. Wichtige Einflussfaktoren in der Personenzentrierten Beratung von Menschen mit geistiger Behinderung

Die Pädagogin Christine Holländer attestiert der Beratung von Menschen mit einer geistigen Behinderung zumindest die gleichen Ausgangsbedingungen wie jener der „Normalbegabten“¹⁸². Trotz vergleichbarer Möglichkeit innerer und äußerer Konflikte, ist eine als geglückt empfundene Lebensgestaltung bei Menschen mit einer geistigen Behinderung besonderen Belastungen ausgesetzt. Geistige Behinderungen stellen im Blick vieler Menschen ein großes Hindernis dar, beispielsweise Verantwortung für das eigene Leben zu übernehmen, kommunikativ stark genug zu sein, um Beratung reflektiert erleben und nutzen zu können und Ergebnisse dieser auch im Leben umsetzen zu vermögen. Somit wird die Grundannahme der Personenzentrierten Arbeit, wonach jeder Mensch eine Grundtendenz zur konstruktiven Erfüllung der veranlagten Möglichkeiten (siehe Punkt 2.1.) im Falle von Menschen mit geistiger Behinderung für nicht gültig erklärt, bzw. zumindest in Zweifel gezogen.¹⁸³ Für Christine Holländer und Marlies Pörtner gilt es daher auf die Besonderheiten dieser Menschen zu schauen, um beurteilen zu können, in welchen Fällen eine Personenzentrierte Beratung möglich ist. Betrachten wir zunächst wichtige Einflussfaktoren auf der Personenzentrierung:

Eine Personenzentrierte Haltung im Bereich der institutionellen Behindertenhilfe verlangt nach Marlies Pörtner neben der Anwendung der Basismerkmale Kongruenz, uneingeschränkte Akzeptanz und Empathie die Beachtung verschiedener Einflussfaktoren, welche zum Gelingen dieser Beziehungsarbeit beitragen können.¹⁸⁴

So gehört das Akzeptieren eines *Rahmens*, welchen die Institution vorgibt und welcher nur bedingt verhandelbar ist, zu diesen Faktoren. Dieser Rahmen setzt sich aus den strukturellen Gegebenheiten der Einrichtung, den spezifischen Bedingungen des Arbeits- oder Wohnbereiches, den Fähigkeiten der Mitarbeiter*innen und den Gegebenheiten der betreuten Beschäftigten zusammen. Dieser Rahmen benötigt klares Benennen, hier hilft kein Verwischen, insbesondere

¹⁸¹ vgl. Pörtner 2018, S. 33f.

¹⁸² Rechten/Waldhecker/Lück/Sewz 2009, S. 143.

¹⁸³ vgl. ebenda.

¹⁸⁴ vgl. Pörtner 2018, S. 32.

um den Gegenpol erscheinen zu lassen, den Spielraum.¹⁸⁵ Er ist Träger der personenzentrierten Haltung. Beider Seiten bedarf es, will die Begleitung und Beratung ihren Gegebenheiten gerecht werden, welche neben dem Erleben der Betroffenen die umgebende Lebenswelt in die Betrachtung einbeziehen muss. Für Pörtner kommt es nun auf eine organische Ausgeglichenheit dieser 2 Faktoren Rahmen und Spielraum an.¹⁸⁶ Dieses Gleichgewicht ist flexibel zu finden und nach dem Grundsatz auszurichten, so viel Rahmen wie nötig und so viel Spielraum wie möglich. Ungleichgewichtigkeit auf beiden Seiten ist einer zielführenden Arbeit abträglich.¹⁸⁷ Das Erstellen und Festhalten eines festen Rahmens ist großes Anliegen in der Behindertenhilfe gewesen und wird auch heute noch gerne verwandt. Doch kommt eine auf Entwicklung ausgerichtete Haltung an der Akzeptanz des Spielraums in allen Prozessen des Aushandelns von Lebenssituationen nicht vorbei. Dabei gilt zu beachten, dass speziell im Fall von Menschen mit Behinderung der Spielraum durch einen Rahmen begrenzt sein sollte, um einer Überforderung vorzubeugen. Ein solcher Rahmen vermittelt Sicherheit und sorgt für Überschaubarkeit, während der Spielraum Raum für neue Impulse und Entscheidungen lässt.¹⁸⁸ Spielraum in eigenen Entscheidungen zu haben, lässt Lebensqualität erfahrbar werden und lässt Raum für ein tatsächliches Ernstnehmen des Betroffenen.¹⁸⁹ Gerade für Menschen, die im Wohnen und Arbeiten größtenteils fremdbestimmt leben, ist ein noch so kleiner Spielraum wesentlich. Dieser Spielraum öffnet einen, wenn auch kleinen Bereich der Eigenbestimmtheit des Erwachsenenenseins. Da fehlende Spielräume und Wahlmöglichkeiten zu Machtkämpfen führen, ist es umso wichtiger, immer wieder Entscheidungsmöglichkeiten einzuräumen und zu erschaffen. Daraus wird ersichtlich, dass dies nicht linear erfolgen kann, sondern immer wieder ausgehandelt werden muss.¹⁹⁰ Für Pörtner ist es in diesem Lebensfeld unumgänglich, Entscheidungsräume zu ermöglichen, sie anzuregen und letztendlich Entscheidungen zu respektieren. Hier treffen sich die speziellen Gegebenheiten der Arbeit mit behinderten Menschen und das Konzept der Personenzentrierung: die Balance zwischen Rahmen und Spielraum muss mit und durch den*die Klient*in passieren, nicht für ihn*sie.¹⁹¹ Was fordert zusammenfassend das Handlungsfeld Rahmen/Spielraum? Eine hohe Sensibilität des*der Begleiter*in oder Berater*in für den individuel-

¹⁸⁵ vgl. Pörtner 2018, S. 32.

¹⁸⁶ vgl. ebenda.

¹⁸⁷ vgl. ebenda, S. 33.

¹⁸⁸ vgl. ebenda.

¹⁸⁹ vgl. ebenda, S. 34.

¹⁹⁰ vgl. ebenda.

¹⁹¹ vgl. ebenda, S. 35.

len und erfassbaren Spielraum und dessen Grenzen sowie eine bereitwillige Flexibilität im Umgang mit gewünschten Veränderungen des behinderten Menschen.¹⁹²

Eng verbunden mit Rahmen und Spielraum ist die *Klarheit*. Pörtner geht sogar so weit zu behaupten, dass ohne Berücksichtigung von Klarheit die Personenzentrierte Haltung nicht wirksam werden kann. Die Frage, was veränderbar ist und was nicht, worüber verhandelt werden kann- schlechthin das Wissen um die tatsächlichen Entscheidungsspielräume hält sie für unabdingbar, wenn Personenzentrierung nicht in einem ‚Liebsein‘ enden soll.¹⁹³ So können unter anderem Enttäuschungen von vornherein vermieden werden, welche auftreten, wenn beispielsweise über Dinge gesprochen wird, die gar nicht zur Wahl stehen. Klarheit beugt Enttäuschung vor und vermeidet Erfahrungen des nicht Ernstgenommenenseins. Klarheit stärkt Vertrauen. Zum Beispiel kann es ein Weg sein, betreute Mitarbeiter*innen über den Rahmen zu informieren und anschließend ihre Gefühle und Befürchtungen zu besprechen. Hier setzt die Personenzentrierte Haltung ideal an: Auch Enttäuschung, Zorn und Ärger haben jetzt Raum und werden ernst genommen.¹⁹⁴

Und noch eins fällt in der Arbeit mit behinderten Menschen auf. Hilfeplanung und Teilhabeziele können ungewollt den Fokus auf das Erreichen eines Zieles legen. Was dabei oft zu kurz kommt, ist die Beachtung des Weges. So sind für Pörtner die Erfahrung des sich auf den Weg Machens und damit die Möglichkeit des Sammels von Erfahrungen zumindest so wertvoll wie das Erreichen eines Zieles. Schon die Betonung des Loslaufens, sprichwörtlich des sich auf den Weg Machens, bewirkt ein Gefühl der Bewegung und mildert die Empfindung des Feststeckens und der Resignation. Diese Prozessorientierung, welche den Weg und damit verbundene Veränderungen betont, ist ein typisches Merkmal der personenzentrierten Arbeit.¹⁹⁵ Hier ist Beratung in der Behindertenarbeit gefordert, neue Schwerpunkte zu setzen, indem Problemlösungen und Zielerreichen in der Priorisierung der Betreuenden herabgestuft wird und dem Erleben eines Weges, eines Entwicklungsprozesses deutlich mehr Aufmerksamkeit gewidmet wird.¹⁹⁶

Doch wie schaut es mit Entwicklungsmöglichkeiten im Falle behinderter Menschen aus? Trauen wir in der Regel diesen Menschen eine solche zu? Und bedeutet geistig behindert nicht auch, dass Entwicklungen per se an einem Punkt stehengeblieben ist? Pörtner sieht auch in kleinen Veränderungen Entwicklung, sieht dort das Bestreben des Organismus sich verändernden Ver-

¹⁹² vgl. Pörtner 2019, S. 36.

¹⁹³ vgl. ebenda.

¹⁹⁴ vgl. ebenda, S. 39.

¹⁹⁵ vgl. ebenda, S. 43.

¹⁹⁶ vgl. ebenda, S. 44.

hältnissen anzupassen. Entwicklungsmöglichkeiten kann aus diesem Blickwinkel heraus vertraut werden und dürfen durch Förderung auch forciert werden. Gleichzeitig beobachten wir bei diesen Menschen sehr starre Verhaltensmuster und so empfiehlt Pörtner, eigene Erwartungen an Entwicklungsmöglichkeiten eher niedrig anzusiedeln und trotzdem auch große Schritte für möglich zu halten.¹⁹⁷ Personenzentrierung kennzeichnet sich diesbezüglich durch eine Haltung welche Entwicklungen bei Menschen mit Behinderung für möglich hält, diese aber nicht fokussiert. Den Menschen in seinem jetzigen Stand anzunehmen, bereitet nach Pörtner den Boden für Veränderungen.¹⁹⁸ Das bedeutet den Menschen im Hier und Jetzt anzuerkennen und ihm die Wahl der Entwicklung selbst zu überlassen. So wäre auch der Stillstand eine Möglichkeit einer Atempause auf einem Weg der Entwicklung. Und selbst im Zustand des vermeintlich endgültigen Stillstands ist Entwicklung möglich, beispielsweise durch die Bemühung, festgefahrene Verhaltensweisen aufzulösen. Der Verzicht auf das Drängen zu Veränderungen ist ein prägnantes Indiz für das Bemühen personenzentriert zu arbeiten.¹⁹⁹

Und noch etwas gilt es in der Arbeit und Beratung von Menschen mit Behinderung zu beachten: Der allseits bekannte und praktizierte diagnostische Blick legt im Regelfall den Menschen mit Behinderung auf seine Defizite fest. Dies hat Auswirkungen auf unsere Haltung gegenüber diesen Menschen. Blicken wir jedoch auf das Vorhandene, nehmen wir automatisch unbewusst die Ressourcen in den Blick und schließen Wachstum und Entwicklung ein.²⁰⁰ Für die Autorin ist es in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung ganz besonders zielführend, die kleinen Schritte der Entwicklung zu beachten, sie regelrecht zu suchen. Für sie sind die kleinen Schritte Ausdruck des individuellen Rhythmus. Und dieser Rhythmus ist bei unserer Zielgruppe in der Regel deutlich verlangsamt.²⁰¹ Hier stellt sie eine interessante Verbindung zur oftmals erlebten Situation der Überforderung der betreuten Beschäftigten oder Bewohner. Wenn diese Menschen ihre Schrittgeschwindigkeit unserer anzupassen versuchen, ja nahezu danach streben, so ist dies eine weitere Erfahrung des eigenen Mangels, ihrer Behinderung. Die kleinen Schritte sind für beide Seiten ein Weg zu mehr Zufriedenheit und ein Weg des Entdeckens ungeahnter Fähigkeiten.²⁰²

¹⁹⁷ vgl. Pörtner 2019, S. 46.

¹⁹⁸ vgl. ebenda, S. 47.

¹⁹⁹ vgl. ebenda.

²⁰⁰ vgl. ebenda.

²⁰¹ vgl. ebenda, S. 42.

²⁰² vgl. ebenda, S. 43.

5.3. Bieten diese Menschen die notwendigen Voraussetzungen für einen erfolgreichen Einsatz des Personenzentrierten Ansatzes in der Beratung?

Menschen mit einer geistigen Behinderung bieten ebenso wie ihr Pendant der „Normalbegabten“ Anlässe, Themen und Krisen, welche eine Personenzentrierte Beratung sinnvoll erscheinen lassen. Gleichzeitig so stellt die Sozialpädagogin Christine Holländer fest, gelten Menschen mit einer geistigen Behinderung als nicht geeignet für diese Interventionsform.²⁰³ Und damit wird gerade das humanistische Menschenbild dieser Haltung in Zweifel gezogen, nachdem jeder Mensch in sich die Fähigkeit trägt, sich konstruktiv entwickeln zu wollen und zu können.²⁰⁴ Zunächst ein Blick in die Besonderheiten dieser Menschen: Eine geistige Behinderung zeigt sich an drei klassischen Erscheinungen. Zunächst treffen wir bei diesen Menschen auf ein eingeschränktes Denkvermögen, welches zweitens Ursache weiterer Entwicklungsstörungen in der Motorik, Emotionalität und der sprachlichen Fähigkeit sein kann.²⁰⁵ Des Weiteren erleben Menschen mit einer geistigen Behinderung nach Holländer im Laufe ihres Lebens ein hohes Maß an Fremdbestimmung und eine Zuschreibung hinsichtlich fehlender Urteilsfähigkeit und Selbstverantwortung. Auswirkungen auf das Selbstbild sind in den Fällen naheliegend. Ein Teufelskreis entsteht aus Fremdbestimmung und Hilflosigkeit.²⁰⁶ Zusammenfassend kann gesagt werden, dass geistige Behinderung in einem Gesamtkontext von Denkbeeinträchtigungen und gesellschaftlichen Prägungen entsteht, was zur Folge hat, dass eine eigenständige freie Lebensgestaltung zumindest erschwert ist. Holländer versucht im Folgenden zu klären, welche Zugangsbedingungen erfüllt sein müssen, damit Personenzentrierte Beratung ihr Potenzial entfalten kann. Zunächst gilt festzuhalten, dass der Erfolg dieser Beziehungsberatung nicht allein vom Können und der Empathiefähigkeit der Berater*innen abhängig ist, sondern auch von der Beratung suchenden Person.²⁰⁷ Was müsste sie nach Holländer mitbringen? Erstens die Fähigkeit, in Kontakt treten zu können, den*die Berater*in wahrnehmen zu können. Aber ebenso den Kontakt zu eigenen Emotionen und Empfindungen herstellen und natürlich die Fähigkeit, diese auch kommunikativ ausdrücken zu können. Die Autorin nimmt in der Praxis vor allem einen Mangel an kommunikativer Kontaktfähigkeit wahr. Und doch geht Holländer davon aus, dass bereits ein

²⁰³ Holländer, Christine: Personenzentrierte Beratung Erwachsener mit geistigen Behinderungen: Eine angemessene Interventionsform?. In: Rechten, Wolfgang/Waldhecker, Jessica/Lück, Helmut E./Sewz, Gabriela (Hrsg.): Beiträge zur Fundierung professioneller Praxis. Köln 2009, S. 143.

²⁰⁴ Ebenda.

²⁰⁵ vgl. ebenda, S. 144.

²⁰⁶ vgl. ebenda.

²⁰⁷ vgl. ebenda, S. 146.

Mindestmaß an Kontaktfähigkeit ausreicht, um den Personenzentrierten Ansatz wahrnehmbar zu machen und für die persönliche Entwicklung des*der Klient*in nutzen zu können.

Rogers beschreibt das Empfinden von Inkongruenz, also das tatsächlich wahrgenommene Leiden am Problem, als eine weitere Voraussetzung bzw. Zugangsbedingung für die Personenzentrierte Beratung. Für Holländer geraten gerade Menschen mit geistiger Behinderung in konflikthafte Lebenssituationen, welche normalerweise starke Auslöser für ein Gefühl der Inkongruenz wären.²⁰⁸ Sie attestiert Menschen mit mittelgradigen bis schweren geistige Behinderungen eine gehäufte Neigung, sich mit den problemhaften Situationen zu arrangieren und sie nicht zu hinterfragen. Sie spricht sogar von einer „fatalistischen“²⁰⁹ Neigung zum Ertragen der Situation. Somit liegt auch keine Voraussetzung für eine hilfreiche Beziehung und Beratung vor, da sich das Problem schlechthin nicht zeigt. Holländer erkennt in Gesprächen darüber hinaus die Neigung des*der Klient*in, Beratung stattdessen in alltagspraktischen Dingen aufzusuchen, d.h. organisatorische und formale Fragestellungen bearbeiten zu wollen. Diese Hilfestellungen können aber genutzt werden, um die Hilfesuchenden auf ihr „Recht auf Inkongruenz“²¹⁰ aufmerksam zu machen durch Ansprechen des emotionalen Erlebens und Empfindens. Und noch etwas scheint mir an der Beratungserfahrung von Christine Holländer wesentlich zu sein: Weniger das Wahrnehmen von Inkongruenz scheint wesentlich für den Erfolg der Beratung für Menschen mit geistiger Behinderung zu sein, vielmehr der Wunsch nach Veränderung, sei er auch noch so zaghaft geäußert.²¹¹

Als dritte Zugangsbedingung nennt Holländer die Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung. Auch hier begegnet uns bei diesem Klientel das Phänomen einer ausgeprägten Fremdbestimmung und Abhängigkeit, welche schlechthin dieser Verantwortungsübernahme im Wege steht. Hier hat Beratung erneut im Vorfeld die Aufgabe zu leisten, auf dieses Recht der Übernahme von Verantwortung hinzuwirken und aufkommende Gefühle der Hilflosigkeit und Verunsicherung zu thematisieren.²¹²

5.4. Praktische Gesichtspunkte in der Kommunikation

Für Appel/Schaars ist die Sprache ein wichtiges Instrumentarium in der Begleitung von Menschen mit geistiger Behinderung. Sie legen dabei zugrunde, dass diese Menschen eine andere

²⁰⁸ vgl. Holländer 2009, S. 149.

²⁰⁹ Ebenda, S. 151.

²¹⁰ Ebenda.

²¹¹ vgl. ebenda, S. 152.

²¹² vgl. ebenda, S. 153f.

Art des Denkens haben und damit auch von ihrer Sprache anders Gebrauch machen. Damit Verständigung gelingen kann, plädieren sie für ein Übernehmen des Sprachgebrauchs, daher für eine Angleichung der Art des Sprechens.²¹³ Auch diese Autoren beobachteten ein Phänomen des kommunikativen Dominierens, der Fremdbestimmung durch den*die Betreuer*in. So ist es gängige Praxis in Einrichtungen der Behindertenhilfe, dass Bewohner*innen in Gesprächen aufgefordert werden, erst den*die Betreuer*in sprechen zu lassen und zuzuhören, bevor sie selbst sprechen dürfen. Und dies in der Absicht, dass der*die Empfänger*in dieser Botschaft erst verstehen sollte, was der*die Normalbegabte zu sagen hätte. Für Appel/Schaars haben viele Menschen mit Behinderung das Zuhören in Verbindung mit Gehorsam bringen müssen. Gehorsam ist damit die versteckte Botschaft des Zuhörens.²¹⁴ Von daher ist es auch in der Kommunikation zwischen Berater*in und Klient*in wichtig, gerade diese Form der Gesprächsführung zu unterlassen und damit den Weg der Bevormundung und des Gehorsams zu unterbrechen.

Weiterhin erscheint es den Autoren wichtig, dass der Umfang der Informationen in einem Gespräch den Empfänger*innen angepasst wird. Um Situationen der Überforderung zu vermeiden, sollten Sätze nur wenige Informationen/Botschaften enthalten. Menschen mit Behinderung können in einem Gespräch gleichberechtigter teilnehmen, wenn die Anzahl der Botschaften je Satz geringgehalten wird.²¹⁵ Auch in der Wiedergabe von Informationen sind kognitiv beeinträchtigte Menschen anders unterwegs. Enthält ein Erlebnis mehrere emotional bewegende Teile, kann es passieren, dass verschiedene Botschaften zu einer neuen Geschichte zusammengesetzt werden. Diese vermeintliche Fantasie sollte für Appel/Schaars nicht Anlass bieten, von Lügen zu sprechen, sondern durchaus ernstgenommen werden.²¹⁶ Es fällt sicherlich leichter sich in diesen Momenten an Pörtner zu erinnern: Behinderung als eine Möglichkeit des individuellen Begreifens und Erfassens von Leben zu verstehen. In der Beratung von Menschen mit geistiger Behinderung sollte darüber hinaus ein Sprachinhalt genutzt werden, welcher klare Wörter enthält. So kann beispielsweise eine Zeitangabe „bis bald“ ersetzt werden durch „nach dem Essen“. Gerade die Sprache der Sozialen Arbeit enthält gerne für kognitiv schwache Menschen schwierige Formen. Ein ‚Prozess‘ oder ‚Zielsetzung‘ kann besser vermittelt werden mit

²¹³ vgl. Appel, Marja/Kleine Schaars, Willem: Anleitung zur Selbstständigkeit. Wie Menschen mit geistiger Behinderung Verantwortung für sich übernehmen, 4. Aufl. Weinheim/München 2008, S. 61.

²¹⁴ vgl. ebenda.

²¹⁵ vgl. ebenda.

²¹⁶ vgl. ebenda, S. 62.

deutlich näher am erfahrbaren Leben dieser Menschen. Wörter welche sich dem Verständnis entziehen machen Angst und führen in die Unsicherheit.²¹⁷

6. Kritische Betrachtung des Ansatzes

6.1. Handeln wir im Personenzentrierten Ansatz ungewollt therapeutisch?

Ist ein Beratungsansatz, welcher ursprünglich aus der Klientenzentrierten Psychotherapie kommt, geeignet, um in einer lebenswelt- u. alltagsorientierten Beratung eingesetzt zu werden? Michael Galuske stellt sich die Frage, ob der Personenzentrierte Ansatz zu einer Methodik der Sozialen Arbeit zählt oder nicht doch therapeutisches Handwerkszeug ist. Handelt es sich bei der Personenzentrierten Beratung also um eine psychotherapeutisch orientierte Methodik, welche unangemessen in der Sozialpädagogik und Sozialen Arbeit angewandt wird? Historisch betrachtet wurde seit den 1970er Jahren therapeutische Methoden und Verfahren verstärkt in der Sozialen Arbeit eingeführt.²¹⁸ Für ihn nicht überraschend und auch nicht revolutionär, da sich viele Methoden zum Beispiel an die Soziale Einzelfallhilfe²¹⁹ anlehnen. So begründet sich auch der Personenzentrierte Ansatz, wie eingangs unter Punkt 2.1. bereits ausgeführt, in der Klienten Zentrierten Gesprächspsychotherapie.²²⁰ Aus welchen Gründen üben therapeutische Methoden und damit auch der Personenzentrierte Ansatz eine so große Anziehungskraft aus? Galuske spricht von einem „geschlossenen Weltbild“²²¹, welches sich äußert in einem bestimmten Menschenbild- Zitat aus Punkt 2.1.: Rogers Ansatz fußt auf einem Menschenbild, welches davon ausgeht, dass jedem Menschen ein Drang innewohnt zu wachsen und sich verändernden Verhältnissen anzupassen. Ebenso über abgeleitete Wertsetzungen aus dem Menschenbild sowie Fragen der Haltung der Helfer. Überspitzt drückt Galuske es aus mit: „Alles was nötig ist, kommt aus einer Hand“²²². Äußert sich in der Nutzung des Ansatzes auch der Wunsch, eine praktikable, in sich schlüssige Arbeitsanweisung in nur einem System zu finden? Galuske führt Rauschenbach an aus seinem Buch „Theoriegeleitetes Handeln in sozialpädagogischen Arbeitsfeldern. Dargestellt am Beispiel der Arbeit mit behinderten Kindern und Jugendlichen“²²³, in

²¹⁷ vgl. Appel/Schaars 2008, S. 63f.

²¹⁸ vgl. Galuske 2013, S. 135.

²¹⁹ Begründet durch Mary Richmond in den USA, welche versuchte, die private Wohltätigkeit zu vereinheitlichen und effizienter zu gestalten. Ihr Lehrbuch „Social Diagnosis“ war der Versuch, die Arbeit von FürsorgerInnen empirisch zu erfassen und das Wissen lehrbar zu machen.

²²⁰ vgl. Galuske 2013, S. 135.

²²¹ Ebenda.

²²² Ebenda.

²²³ Ebenda, S. 136.

welchem er von einer „Faszination und Verführung“²²⁴ therapeutischer Konzepte auf Sozialpädagog*innen spricht, ausgelöst durch die Suggestion, komplexe Situationen mit Hilfe von Handlungstechniken händelbar zu gestalten.²²⁵ Für Galuske haben Therapie und Soziale Arbeit Gemeinsamkeiten, unter anderem in dem Ziel, durch Intervention das Klientel zu befähigen, mit seinen Fragestellungen, seinem Alltag besser zurecht zu kommen. Er zitiert Hans Thiersch, wonach praktische Soziale Arbeit im Alltag durch Therapien nicht ersetzt werden kann, da Therapien in ihrem Aufbau und Wesen danach veranlagt sind, abseits des Alltags zu agieren. Und weiter spricht er davon, dass beide Formen des Agierens auf eine wechselseitige Kooperation angewiesen sind. Beide wären ohne Verlust nicht ersetzbar.²²⁶ Mit Galuske gilt zu klären, inwieweit Soziale Arbeit sich des Personenzentrierten Ansatzes bedienen kann, ohne im Gebiet eigentlicher Gesprächstherapie unberechtigt zu agieren. Hilfreich wäre dazu eine theoretische Erörterung von Galuske bezüglich der wesentlichen Unterschiede beider Arbeitsgebiete. Zunächst lokalisiert Galuske strukturelle Unterschiede auf der Ebene der zugrundeliegenden Probleme. So schreibt er, dass die Fachliteratur der Sozialpädagogik ein Arbeitsfeld der ‚kleinen‘, alltäglicheren Probleme zuschreibt, während sie die schwerwiegenden Lebensprobleme der Therapie zuordnet.²²⁷ Diese Sicht der Dinge wird von Galuske in Zweifel gezogen, da für ihn das Ausmaß eines Problems weder abstrakt erfasst werden kann noch in einer Bestimmung festlegen lässt. Und weiter: Zur Beurteilung der Gewichtung einer Problemlage ist allein die subjektive Sicht des Betroffenen entscheidend.²²⁸ Hier finden wir sofort Parallelen zum Personenzentrierten Ansatz, welcher bereits in Abschnitt 4. näher beleuchtet wurde.

Interessant ist darüber hinaus eine weitere Unterscheidung beider Handlungsstränge. So führt Galuske aus, dass Sozialpädagogik sich vornehmlich mit der Komplexität alltäglicher Lebenswelt²²⁹, seinen Brüchen, Krisen und Widersprüchen beschäftigt, während Therapie sich auf einzelne Schlüsselprobleme fokussiert.²³⁰ Nach Seithe verweigert sich das Personenzentrierte Konzept einer rein therapeutischen Zuordnung.²³¹ Eine von Galuske angeführte Reduktion von

²²⁴ Galuske 2013, S. 136.

²²⁵ vgl. ebenda.

²²⁶ vgl. ebenda, S. 137.

²²⁷ vgl. ebenda, S. 138.

²²⁸ vgl. ebenda, S. 139.

²²⁹ Lebenswelt Orientierung ist eine in der Sozialen Arbeit von Hans Thiersch begründete Begrifflichkeit und meint die in Blicknahme der sozialen Probleme der Klienten in deren Alltag sowie die wohlwollende Akzeptanz der Selbstdeutungen und Problembewältigungsversuche des Klienten im Sinne eines Versuchs, Alltag zum Gelingen zu verhelfen.

²³⁰ vgl. Galuske 2013, S. 139.

²³¹ vgl. Seithe 2008, S. 29.

Komplexität im Zuge einer therapeutischen Bearbeitung des Lebensproblems liegt im Personenzentrierten Ansatz nicht vor. Interessant und verwertbar im Sinne einer Klärung ist die Heranziehung von Brem-Gräser durch Galuske: Brem-Gräser argumentiert hinsichtlich Beratung, dass therapeutische Ansätze sich vor allem auf die Person per se beziehen, während sozialarbeiterische Beratungsansätze sich sowohl auf die Person als auch auf die Sachebene²³² fokussieren.²³³ Als letztes beleuchtet Galuske den situativen Kontext, in welchem beide Hilfsformen stattfinden. Sozialarbeiterische Hilfe findet vor Ort statt, dort wo der Klient lebt und agiert. Dort wo er über Netzwerke verfügt und Ressourcen akquirieren kann. Therapeutische Hilfen dagegen konstituieren sich zumeist alltagsfern in gewählten Settings.²³⁴ Räumlich und gestalterisch drückt sich der theoretische Ansatz der Therapie bewusst abseits der alltäglichen Strukturen des Klientels aus.²³⁵ Dass sich therapeutische Erfolge im Alltag, außerhalb des geschützten Rahmens, manifestieren, ist nach Galuske nicht unbedingt gewährleistet. Andererseits besteht bei sozialpädagogischen Hilfen, wenn sie, wie Galuske es skizziert hat, in der Alltäglichkeit des Klientels gewährt werden, die Gefahr, dass sie von der Komplexität des Alltags vereinnahmt werden und damit an Wirksamkeit verlieren.²³⁶ Galuske untermauert seine Argumentation mit einer These aus Hompesch/ Hompesch-Cornetz, wonach sich Hilfeleistungen, die sich im Alltäglichen bewähren und legitimieren müssen, ausschließlich auch in diesem Zusammenhang praktiziert werden müssen und alltagsfernen Arrangements vorzuziehen sind.²³⁷

Für Galuske wird in der Klientenzentrierten Beratung beispielhaft deutlich, wie problematisch seiner Ansicht nach die Implementierung eines seiner Ansicht nach therapeutischen Verfahrens in der Sozialen Arbeit ist. Durch die ‚Separierung‘ von Fragestellungen in einem künstlichen Beratungssetting, würden komplexe Sachverhalte bewusst reduziert auf „innerpsychische Konflikte“²³⁸.

Seithe pflichtet Galuske bei und bestätigt, dass therapeutische Settings durchaus der Anforderung einer „strukturierten Offenheit“²³⁹ im Bereich der Sozialen Arbeit oftmals nicht gerecht werden.²⁴⁰ Und doch ist es ihr wichtig klarzustellen, dass Klientenzentrierte Kommunikation

²³² Hiermit wird sich auf die Lebensweltorientierung bezogen.

²³³ vgl. Galuske 2013, S. 139.

²³⁴ vgl. ebenda, S. 140.

²³⁵ vgl. ebenda.

²³⁶ vgl. ebenda, S. 141.

²³⁷ vgl. ebenda.

²³⁸ Ebenda, S. 188.

²³⁹ vgl. Seithe 2008, S.25.

²⁴⁰ vgl. ebenda.

keineswegs des therapeutischen Settings bedarf. Dies betrifft sowohl Anwendung, methodisches Vorgehen, als auch die Haltung des*der Beraters*in.²⁴¹ Die Verengung der Methode auf „innerpsychische Themen“²⁴² ist für Sie nicht haltbar, da die Merkmale der Personenzentrierten Arbeit (Empathie, Echtheit und Akzeptanz) nicht ausschließlich an psychologische Themen gebunden sind.²⁴³

7. Fazit

„Momo konnte so zuhören, dass (dummen) Leuten plötzlich sehr gescheite Gedanken kamen. Nicht etwa, weil sie etwas sagte oder fragte, was den anderen auf solche Gedanken brachte, nein, sie saß nur da und hörte einfach zu, mit aller Aufmerksamkeit und aller Anteilnahme...der Betreffende fühlte, wie in ihm auf einmal Gedanken auftauchten, von denen er nie geahnt hatte, dass sie in ihm steckten...“

Ob Michael Ende den Personenzentrierten Ansatz von Carl Rogers vor Augen hatte, wissen wir nicht - was mir in dieser Abschlussarbeit aber ganz deutlich wurde, ist die Erkenntnis, dass dem ‚Zuhören‘ in der Profession der Sozialen Arbeit und ganz besonders in einer beratenden Beziehung zwischen Sozialarbeiter*in und Klient*in deutlich mehr Gewicht beigemessen werden muss.

Das Kennenlernen der Basismerkmale des Personenzentrierten Ansatzes hat mir darüber hinaus gezeigt, dass ein bloßes Antrainieren jedes einzelnen Merkmals dem Ansatz nicht gerecht werden könnte. Wer diese Haltung zu seinem Eigenen machen möchte, wird aller Wahrscheinlichkeit nach sich einem komplexen Lernprozess stellen müssen. Dies begründet sich unter anderem darin, dass es sich nicht um eine Sammlung definierter Beratungstechniken handelt und der Beziehung zwischen Berater*in und Klient*in eine so umfassende Bedeutung zukommt. Bereitschaft zu Entwicklung und Wachstum wird damit auch von dem*der Berater*in eingefordert. Der Personenzentrierte Ansatz ist nicht weniger als mit einer Neujustierung des eigenen beruflichen Selbstverständnisses verbunden.

In der Umsetzung des Verfahrens vermute ich, dass das Akzeptieren des So-Seins des*der Klient*in dem*der Berater*in viel abverlangt wird und vielleicht sogar die Frage aufkommen lässt, inwieweit die Fachkraft dem Anspruch des Verfahrens gewachsen ist.

²⁴¹ vgl. Seithe 2008, S. 25.

²⁴² Ebenda.

²⁴³ vgl. ebenda, S. 27.

In der zugrundeliegenden Fragestellung, ob dieser Ansatz geeignet ist auch bei Menschen mit einer geistigen Behinderung Möglichkeiten der Hilfe und Entwicklung zu erschließen, kann zumindest eine Verneinung ausgeschlossen werden. Dadurch dass es DEN ‚geistig behinderten Menschen‘ nicht gibt, kann die Eignung nur sehr viel differenzierter im Einzelfall beurteilt werden.

Zunächst gilt es die kognitiven und biografischen Voraussetzungen abzuwägen, ob und in welchem Umfang das Klientel Verantwortung für Bereiche seiner Lebensgestaltung übernehmen kann.

Weiterhin gilt es zu klären, ob die Anforderungen der Beratungen zu einer Überforderungssituation führen könnten. Hier gilt es die Beratung vom Ansatz her möglichst anschaulich und in der Sprache des*der Klient*in zu gestalten.

Im Vorfeld sollten auch die individuellen und sozialen Lebenszusammenhänge betrachtet werden, um die Angemessenheit von Beratung dieser Art zu klären.

Zusammenfassend konnte ich in meiner Arbeit herausfinden, dass der Erfolg Personenzentrierter Beratung nicht abhängig ist von einer Zuordnung zu einer Art von Behinderung. Vielmehr stellen Beratungskompetenzen der Beratenden und Beobachtungen am Klientel die wohl entscheidenden Kriterien dar. Der*die Berater*in muss sich allerdings auf bestimmte Anforderungen einstellen. Diese betreffen verlässliche Rahmenbedingungen in der Termingestaltung und der Ansprechpartner*innen. Kognitive Einschränkungen werden aller Voraussicht nach zu einem häufigen und möglichst anschaulichen Wiederholen der Beratungsinhalte führen. Darüber hinaus wird eine leichte Sprache unabdingbar sein, welche immer Bezug zur erlebten Lebenswirklichkeit des*der Klient*in nimmt. Anschauliche Darstellungen, Hinzuziehung von Bildern und Beispielen wird je nach Ausprägung der Behinderung den Verlauf der Beratung erleichtern. Vielleicht ist es auch sinnvoll im Vorfeld der Beratung, bevor Probleme und Konflikte bearbeitet werden, informelle Dinge zur Sprache kommen zu lassen. Von dem*der Beratenden verlangt dieser Ansatz vor allem Geduld und Einfühlungsvermögen in einem sicherlich ungewohnten Ausmaß.

Im Sinne der grundlegenden Fragestellung kann die Eignung des personenzentrierten Ansatzes in der Beratung für Menschen mit einer Behinderung bejaht werden, insbesondere wenn es das Ziel ist, dem*der Klient*in im Sinne der Menschenstärkung Zutrauen in eigene Fähigkeiten zu vermitteln und ihr Leben in einem höheren Maße selbstbestimmt und selbstverantwortlicher zu führen.

8. Quellenverzeichnis

Appel, Marja/Kleine Schaars, Willem: Anleitung zur Selbstständigkeit. Wie Menschen mit geistiger Behinderung Verantwortung für sich übernehmen. 4. Auflage. Weinheim und München 2008.

Böhnisch, Lothar/Schröer, Wolfgang/Thiersch, Hans: Sozialpädagogisches Denken. Wege zu einer Neubestimmung. Weinheim/München 2000.

Finke, Jobst: Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung. Störungstherapie- Beziehungskonzepte- Therapietechnik. München 2019.

Galuske, Michael: Methoden in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 10. Auflage. Weinheim/München 2013.

Herriger, Norbert: Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 6. Auflage. Stuttgart 2020.

Holländer, Christine: Personenzentrierte Beratung Erwachsener mit geistigen Behinderungen: Eine angemessene Interventionsform? In: Rechten, Wolfgang u.a.: Personenzentrierte Beratung. Köln 2009, S. 143-159.

Pörtner, Marlies: Ernstnehmen, Zutrauen, Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen. 13. Auflage. Stuttgart 2019.

Pörtner, Marlies: Brücken bauen. Menschen mit geistiger Behinderung verstehen und begleiten. 5. Auflage. Stuttgart 2018.

Rogers, Carl R.: Der neue Mensch. 12. Auflage. Stuttgart 2019.

Rogers, Carl R.: Die nicht- direktive Beratung. 16. Auflage. Frankfurt/Main 2020.

Seithe, Mechthild: Engaging. Möglichkeiten Klientenzentrierter Beratung in der Sozialen Arbeit. Wiesbaden 2008.

Sickendiek, Ursel/Engel, Frank/Nestmann, Frank: Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. 3. Auflage. Weinheim/München 2008.

Thiersch, Hans: Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel. 9. Auflage. Weinheim/München 2014.

Weinberger, Sabine: Klientenzentrierte Gesprächsführung. 14. Auflage. Weinheim/Basel 2013.

Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich diese Facharbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen oder Hilfsmittel benutzt sowie wörtliche und sinngemäße Zitate als solche gekennzeichnet habe.

Ort, Datum

Unterschrift d. Verfassers