

**„Mein Weg zur Peer Counselorin“ –  
Ein Erfahrungsbericht zur beruflichen Neuorientierung (in der  
Lebensmitte)**

Hausarbeit  
zur Erlangung des Titels Peer Counselorin der  
Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland – 21. PCW,  
August 2021 bis September 2022

Vorgelegt von:  
Renate Müller  
E-Mail: [renelmue@gmx.de](mailto:renelmue@gmx.de)

Berlin, 25. August 2022

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
  
2. Zu meiner Person
  - 2.1 Berufliche Stationen in meinem Leben
  - 2.2 Wieso möchte ich Peer Counselorin werden?
  
3. Leben (lernen) mit einer chronischen Erkrankung bzw. Behinderung (Teil I)
  - 3.1 Exkurs zur Begrifflichkeit Akzeptanz
  - 3.2 Bewusstwerden der Behinderung – Akzeptanz der Behinderung
  
4. Leben mit Behinderung und berufliche Neuorientierung (Teil II)
  - 4.1 Qualifizierung zur Inklusionsberaterin
  - 4.2 Antragsstellung LTA bei der DRV – mein Weg durch die Antragsstellung  
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
  - 4.3 Weiterbildung zur Peer-Counselorin
  
5. Schlussbemerkungen
  
6. Quellenverzeichnis

## **1. Einleitung**

Mit dieser Hausarbeit lege ich einen „Erfahrungsbericht über meine berufliche Neuorientierung in der Lebensmitte“ vor.

Seit 2011 lebe ich mit einer erworbenen Gehbehinderung, die sich infolge einer völlig unerwarteten Krebsdiagnose, manifestiert hat. Das bedeutete eine einschneidende Zäsur in meiner persönlichen Lebenssituation und meiner beruflichen Entwicklung.

In Teil I meiner Hausarbeit schildere ich die Zeit nach der Diagnosestellung und wie ich gelernt habe, mit meiner Behinderung zu leben. Dazu werde ich ausführlicher auf die Unterscheidung von Bewusstwerdung und Akzeptanz einer chronischen Erkrankung bzw. Behinderung eingehen.

In Teil II meiner Arbeit berichte ich über meine Erlebnisse, die mich zu einer beruflichen Neuorientierung ermutigt haben, und wie sich mein Reha-Verfahren zur Teilhabe am Arbeitsleben gestaltete. Ich merkte schnell, dass in meinem Fall das Leitbild „Reha vor Rente“ nicht wirklich unterstützt wurde. Zu ungünstig erschienen den institutionellen Vertretern meine Prognosen: weiblich, mittleres Lebensalter, ohne Festanstellung, Krebserkrankung. Damit wollte ich mich jedoch nicht abfinden und habe mich selbst auf die Suche nach Lösungen begeben.

## **2. Zu meiner Person**

Bevor ich meinen beruflichen Werdegang skizziere und meine Motivation für die Ausbildung zur Peer Counselorin darstelle, beschreibe ich kurz meine persönliche Ausgangssituation im Jahr 2011.

Im Mai bekam ich mit 46 Jahren die Diagnose „inoperabler Hirntumor, wenig aggressiv und langsam wachsend“. Für mich kam die Diagnosestellung völlig unerwartet, hatte ich doch keine Frühwarnzeichen wie z.B. Kopfschmerzen, Schwindel, Leistungsabfall in der Zeit davor wahrgenommen, die mich hätten nachdenklich werden lassen, dass irgendetwas mit mir nicht stimmte. Nach einem Krankenhausaufenthalt mit einer großen Operation am Kopf zur Gewebeprobeentnahme durchlief ich im Sommer 2011 eine 4-wöchige medizinische Reha. Ziel war die Wiederherstellung bzw.

Verbesserung meiner Mobilität, da ich nach der Operation linksseitig in der unteren Extremität starke Funktionsbeeinträchtigungen hatte. Ich konnte mich nicht ohne Hilfsmittel fortbewegen und hatte Missempfindungen in der linken Körperhälfte; darüber hinaus sollte festgestellt werden, ob ich kognitive Leistungseinschränkungen erworben habe.

Das Leben mit der Diagnose „Krebs“ und der dadurch erworbenen Behinderung bedeutete natürlich eine einschneidende Zäsur in meiner persönlichen Lebenssituation und meiner beruflichen Entwicklung. Ich befand mich gerade in einer beruflichen Umorientierung und hatte das Ziel als Gesundheitsberaterin im öffentlichen Gesundheitswesen tätig zu werden.

## 2.1 Berufliche Stationen in meinem Leben

Nach dem Abitur 1984 verbrachte ich ein Jahr als Au-pair-Mädchen in Paris und absolvierte nach meiner Rückkehr nach Deutschland eine dreijährige Ausbildung zur Krankenschwester. Nach mehrjähriger Berufstätigkeit als Krankenschwester nahm ich ein Geografiestudium an der FU-Berlin mit sozialwissenschaftlichem Schwerpunkt auf. Meine Studienschwerpunkte waren u.a. soziale Ausgrenzung und Armutsentwicklung in Deutschland. Mich interessierten Fragestellungen, die sich mit den Strategien der Existenzsicherung von Menschen in benachteiligten Lebenssituationen beschäftigten. Im Anschluss an das Studium arbeitete ich bei verschiedenen öffentlichen Arbeitgebern; zuletzt als Mitarbeiterin in der Gesundheits- und Sozialberichterstattung im Land Brandenburg. Zu meinen Kernaufgaben gehörten u.a. die Anfertigung regional-statistischer Analysen zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung in Brandenburg sowie die Erstellung von Fachexpertisen z.B. zur Lage der älteren Menschen und zur Situation chronisch kranker Kinder im Land Brandenburg.

Während der eher theoretischen Auseinandersetzung mit gesundheitsbezogenen Fragestellungen reifte in mir der Wunsch, wieder näher am und mit Menschen zu arbeiten, so dass ich eine berufsbegleitende Weiterbildung zur Gesundheitsberaterin im Rahmen der angewandten Gesundheitswissenschaften an der Universität Bielefeld begann. Aufgrund meiner

Erkrankung in 2011 konnte ich diese Weiterbildung nicht bis zum Ende durchführen.

Meine berufliche Tätigkeit als Mitarbeiterin in der öffentlichen Gesundheits- und Sozialberichterstattung habe ich nach der Diagnosestellung aus arbeitsorganisatorischen Gründen nicht fortsetzen können, da die Möglichkeit einer stundenweisen Wiedereingliederung nach dem „Hamburger Modell“ nicht gegeben war.

Seit Herbst 2018 arbeite ich als persönliche Assistentin eines jungen Menschen mit Behinderung. Arbeitnehmerin mit Behinderung eines Arbeitgebers mit Behinderung zu sein bedeutet, sich auf Augenhöhe zu begegnen. Diese Möglichkeit am Arbeitsleben teilzuhaben, erzeugte in mir das Gefühl gebraucht zu werden und bedeutete für mich ein großes Stück Lebensqualität zurückgewonnen zu haben.

## 2.2 Wieso möchte ich Peer Counselorin werden?

Die Idee eine Qualifizierung zur Peer Counselorin zu absolvieren, reifte in mir ab dem Jahr 2017. Meine Erfahrungen als Ratsuchende in verschiedenen Beratungsstellen insbesondere die Sozialberatung in Rehakliniken und Rentenversicherung zeigten mir, dass nicht behinderte Ratgebende eine Teilhabe-Beratung auf Augenhöhe kaum realisieren können. Ich hatte vielfach das Gefühl, mich erklären zu müssen, fühlte mich in meinen Beratungsbelangen u.a. nach Teilhabemöglichkeiten am Arbeitsleben mitunter unverstanden, sogar entmutigt. Mit dem Wissen, dass gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention (Artikel 26 Absatz 1) im Bereich Teilhabe und Rehabilitation vorgegeben ist, dass Menschen mit Behinderung einen Anspruch auf die Unterstützung anderer Menschen mit Behinderung nach der Methode des Peer Counseling haben, hatte ich eine Grundlage für meine berufliche Neuorientierung gefunden. Mit meiner Bewerbung zur 21. Peer Counseling Weiterbildung bei bifos e.V. startete ich einen neuen Anlauf, mich im Feld der Sozialberatung weiterzubilden, um meine erworbenen Fähigkeiten, Talente und Interessen auszubauen und meine Kenntnisse in den verschiedenen Beratungsmethoden zu erweitern. Nicht zuletzt auch, um damit mein ehrenamtliches Engagement u.a. im Verein SozialBeratung

e.V. zu professionalisieren und einen Weg zurück in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu finden.

### 3. Leben (lernen) mit einer Behinderung (Teil I)

In diesem Abschnitt blicke ich zurück in die ersten Jahre nach der Diagnosestellung und schildere, wie ich mein Leben mit Behinderung neu lernen musste. Dabei unternehme ich den Versuch, eine Einordnung vorzunehmen, wann mir meine Behinderung bewusst geworden ist und ab welchem Zeitpunkt ich sie akzeptiert habe. Da mir eine spontane Antwort auf diese Fragen nicht leicht fiel, ging ich zunächst der Frage nach, wie sich die Begriffe *Bewusstwerdung* und *Akzeptanz* einer Erkrankung bzw. Behinderung definieren lassen. Mein Ergebnis stelle ich im nachfolgenden Exkurs vor.

#### 3.1 Exkurs zum Begriff „Akzeptanz“ einer Erkrankung/Behinderung

Meine Reflexion über die Begriffe **Bewusstwerdung** und **Akzeptanz** meiner Krebserkrankung inklusive Gehbehinderung hat mich angeregt, mehr über diese Begriffe zu erfahren. Im Rahmen einer kleinen Online-Recherche fand ich einen Fachartikel, der eine genauere Analyse des Begriffs Akzeptanz vornimmt. Auf Grundlage des Artikels von A. Knuf (2016) „*Gene-sung ohne Annahme ist nicht möglich*“ möchte ich im Folgenden einige Gedanken zu der Frage wiedergeben, was Akzeptanz im Kontext einer chronischen Erkrankung bedeutet. Seine Ausführungen beruhen auf der lang-jährigen Arbeit als Psychologischer Psychotherapeut und der Ausein-der-setzung mit dem „Recovery“-Konzept (Wiedererlangung von Gesundheit), das Gesundung bei allen Menschen für möglich hält, wobei Gesundung in diesem Ansatz nicht zwangsläufig Heilung meint. Vielmehr zielt der Recovery-Ansatz darauf ab, dass Betroffene ein zufriedenes und erfülltes Leben führen können, auch wenn eine psychische Erkrankung weiterhin anhält bzw. nicht heilbar ist. Voraussetzung dafür ist aber, dass es einem betroffenen Menschen gelingt, seine Erkrankung *anzuerkennen* und zu *akzeptieren*. Genau diese beiden Begriffe beschreiben nun einen unterschiedlichen Grad der Akzeptanz einer Erkrankung:

- a) Ein erster Schritt ist das *Anerkennen* des Gegebenen: es gelingt einer betroffenen Person, anzuerkennen, was ist; die gegebene Situation wird von ihr zwar noch nicht bejaht, aber in ihrem Dasein – wenn auch „zähneknirschend“ – akzeptiert. Knuf (2016) bezeichnet diese Phase der Annahme als „*schlichte Anerkennung*“ und weist darauf hin, dass die Akzeptanz einer Erkrankung aber noch mehr als das *schlichte Anerkennen* ist.
- b) *Akzeptanz* bedeutet, dass es einer betroffenen Person gelingt, die eigene gesundheitliche Lebenssituation als gegeben anzunehmen und diese zu bejahen, ohne sie bzw. sich selbst als Person dafür zu verurteilen. Im Fazit bedeutet vollständige Akzeptanz, **ja** sagen zu können zu Dingen, die wir uns nicht so wünschen wie sie sind bzw. innerlich bereit sein, zu sagen: „*Ja, so ist es statt Nein, so will ich es nicht.*“ (Knuf 2016: 9). Darüber hinaus nimmt Knuf den Gedanken von Patricia Deegan (1996) auf, dass Akzeptanz der erste Schritt zur Veränderung und die Grundvoraussetzung dafür ist, dass man trotz „leidvoller“ Erfahrungen wieder in die Lage kommt, eine „Welt voller neuer Möglichkeiten“ zu entdecken (ebd.).

### 3.2 Bewusstwerden und Akzeptanz meiner Behinderung

- a) In Anlehnung an das Begriffsverständnis von Knuf (2016) bedeutet für mich das **Bewusstwerden** meiner Behinderung folgendes: Ich habe meine Diagnose bekommen und *erkenne an*, mein Leben wird „*wohl oder übel*“ von nun an ein anderes sein als bis dahin.
- Ich kann mich gut erinnern, dass mir in der Zeit nach der operativen Biopsieentnahme und der anschließenden Diagnosesicherung der Gedanke „Ja, verdammt nochmal ich habe einen nicht heilbaren Hirntumor und bin jetzt zusätzlich auch noch gehbehindert“ ständig durch den Kopf ging ebenso wie die damit verbundenen negativen Gefühle wie z.B. Angst, Traurigkeit und Wut.

Wohlmeinende unterstützende Aussagen „Jetzt musst du kämpfen!“ lehnte ich geradezu ab, weil sie für mich einen negativen Unterton hatten. Auch wenn mit dem Wort „Kampf“ zum Ausdruck gebracht werden kann, dass man nicht aufgeben will, überwiegt nach meinem Empfinden die Überlegung, was es bedeuten kann, wenn der Kampf nicht zu gewinnen ist. Vielmehr interessierten mich in den Monaten nach der Diagnosestellung Fragen zum Leben mit der Diagnose Hirntumor. Als sehr wichtige und hilfreiche Informationsquelle habe ich die „Deutsche Hirntumorhilfe e.V.“ mit ihrem vielfältigen digitalen Informationsangebot ([www.hirntumorhilfe.de](http://www.hirntumorhilfe.de)) entdeckt. In den ersten zwei Jahren nach der Diagnosestellung habe ich u.a. das „Hirntumor-Forum – Patienten fragen, Experten antworten“ intensiv und regelmäßig besucht. Ich konnte so erfahren, dass es viele ähnlich Betroffene mit den gleichen Fragen gibt und der Chat-Austausch zum besseren Umgang mit Unsicherheiten, Sorgen, Nöten und Ängsten hilft.

Mit der „Diagnose im Kopf“ (im doppelten Wortsinn) und der daraus resultierenden Gehbehinderung musste ich meinen Lebensalltag neu kennen und leben lernen. Diese Phase würde ich aus heutiger Sicht als meinen Prozess der „Bewusstwerdung“ meiner Behinderung beschreiben. Dazu gehörten ganz wesentlich auch die Erfahrung und der Umgang mit einem neuen Körpergefühl. Meine erworbene Körperbehinderung verlangte mir ein anderes Körperbewusstsein ab: Schnelligkeit, Leichtfüßigkeit, Geschicklichkeit und die Koordination von „normalen“ Bewegungsabläufen waren von nun an ganz anders als zuvor. Zwei Beispiele: Nicht nur, dass ich mich an den Gedanken gewöhnen musste, dass ich einen an der Haltestelle wartenden BVG-Bus im Laufschrift geschweige denn rennend gerade noch erreichen könnte; sondern auch die plötzlich unterwegs auftretenden Erschöpfungssituationen lösten anfangs in mir Angst und mitunter auch Panik aus; die neuen Grenzen meiner körperlichen Leistungsfähigkeit waren mir fremd. Zähneknirschend habe ich mich damals mit solchen Erlebnissen abgefunden.

Der einfühlsame Austausch mit meiner Ergotherapeutin hat mir damals sehr geholfen, einen besseren Umgang mit meinen Unsicherheiten und



Ängsten zu finden. Ich habe lernen müssen, dass alles was mit Mobilität zu tun hat, mir viel Aufmerksamkeit, Konzentration und damit auch Kraft abverlangt, was wiederum dazu führt, dass ich schneller ermüde, meine Gehstrecken kürzer geworden sind und ich öfter eine Pause brauche.

- b) Im Folgenden beschreibe ich den Prozess der **Akzeptanz** meiner Behinderung. Ich schildere zunächst ein Ereignis, das für mich prägend war.

Auf meiner Suche nach Möglichkeiten wieder aktiv am Arbeitsleben teilzunehmen, besuchte ich im September 2015 einen Tages Workshop bei Kobra mit dem Titel „Zurück ins Arbeitseben nach Krebs“. Wir beschäftigten uns mit Fragen wo stehe ich jetzt, wo möchte ich hin und welche Möglichkeiten habe ich? Es ging um die Selbsteinschätzung und Wertschätzung der individuellen gesundheitlichen Situation, die Reflektion der persönlichen Erwartungen und Bedürfnisse an die berufliche Rückkehr anhand verschiedener Optionen.

Zugleich war für mich die Teilnahme an diesem Tagesseminar auch ein persönlicher „Selbsterfahrungs-“ oder auch „Stresstest“. Ich wollte in Erfahrung bringen, wie es sich für mich anfühlt, die öffentlichen Verkehrsmittel von Lankwitz nach Kreuzberg zu nutzen, um ein 6-stündiges Seminar zu besuchen; ob ich das wohl schaffe, sicher dorthin zu gelangen, mich auf die Seminarinhalte zu konzentrieren, wie lange halte ich das körperlich aus – das waren Fragen, die ich mich im Vorhinein sehr beschäftigten.

An diesem Tag traf ich zum ersten Mal auf eine Gruppe ähnlich betroffener Menschen, mit denen ich ohne Schamgefühl aber mit Empathie in einer angenehm offenen Atmosphäre in einen intensiven Erfahrungsaustausch gekommen bin. Der Austausch mit anderen Teilnehmerinnen bestärkte mich auch darin, einen Schwerbehindertenausweis zu beantragen; bis dahin glaubte ich, dass so ein „Stück Papier“ keine besonderen Vorteile haben würde.

Infolge dieses positiv erlebten Tages entwickelte ich eine innere Haltung zu meiner Behinderung, die ich im Rückgriff auf die Ausführungen

von Knuf (vgl. 3.1) so beschreibe: Ich habe meine Behinderung *akzeptiert*, weil ich mit meinen körperlichen und psychischen Einschränkungen und Grenzen nicht (mehr) hadere; ich habe gelernt, diese anzunehmen und neue, andere Lebensperspektiven zu entwickeln – mich für Neues öffnen zu können.

Die Ausstellung meines Schwerbehindertenausweises (Grad 80, Merkzeichen G) begriff ich von da an als Nachteilsausgleich und weniger als „Defizitstempel“.

#### **4. Leben mit Behinderung und berufliche Neuorientierung (Teil II)**

Wie ich in Teil I zeigen konnte, bedeutet für mich die Akzeptanz meiner Behinderung auch ein „Aufbruch zu neuen Ufern“. Die Ausführungen zur Akzeptanz in Kapitel 3.1 machen deutlich, dass die Akzeptanz einer Erkrankung die Grundlage für eine positive Selbstwahrnehmung und den Empowerment-Ansatz ist. Nach Herriger (2006) meint Empowerment *„den Prozess in der psychosozialen Arbeit, innerhalb dessen Menschen sich zur Entdeckung ihrer eigenen Stärken ermutigt fühlen, ihre eigenen Angelegenheiten selbstbestimmt in die Hand zu nehmen, ihre eigenen Kräfte und Kompetenzen zu entdecken und ernst zu nehmen und den Wert selbsterarbeiteter Lösungen schätzen zu lernen.“*

In Teil II meines Erfahrungsberichts will ich kurz umreißen, was mich empowert hat und welche Erfahrungen ich auf dem Weg der beruflichen Neuorientierung zur Peer Counselorin gemacht habe.

##### **4.1 Qualifizierung zur zertifizierten Inklusionsberaterin**

Ende 2017 besuchte ich die 4,5-monatige Weiterbildung zur zertifizierten Beraterin für Inklusion bei der KOPF, HAND und FUSS gGmbH in Berlin. Hier haben sich Menschen mit den unterschiedlichsten Ausgangslagen in einem innovativ konzipierten Projekt zusammengefunden, in dem sie sich für mehr Inklusion auf Augenhöhe bzw. Barrierefreiheit in unserer Gesellschaft einsetzen und Ansatzstellen passender Aktivitäten identifizieren.

Das gemeinsame Lernen in einer Gruppe von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen war für mich eine ganz neue Erfahrung. Die dort erlebte Wertschätzung jeder einzelnen Person und die Stärkung der positiven Selbstwahrnehmung löste in mir eine Empowerment-Erfahrung aus: Ich traute mir zu, die verantwortliche Durchführung und Moderation einer mehrteiligen Gesprächsreihe mit dem Titel „*Was du schon immer wissen wolltest über xx, frag yy!*“ zu übernehmen. Grundlegende Idee war, durch ein Kennenlernen von Personen mit unterschiedlichsten Ausgangslagen, Hemmungen, Unsicherheiten und Vorurteile im Umgang miteinander abzubauen.

#### 4.2 Mein Weg durch die Antragsstellung „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“

An dieser Stelle möchte ich über meine Erfahrungen berichten, mit denen ich im Verlauf meines Antragsverfahrens auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) konfrontiert wurde. Denn im Verlauf des mehrjährigen Verfahrens musste ich den Eindruck gewinnen, dass Behinderung und Chancengleichheit in unserer Gesellschaft immer noch ein großes Problem sind. Mein Eindruck ist, dass die defizitorientierte Sichtweise weiterhin vorherrschend ist und die Ressourcen, Fähigkeiten und Talente, die ein Mensch mit Behinderung mitbringt, allenfalls eine untergeordnete Rolle spielen. Selbstverantwortung wird vielfach durch Bevormundung verhindert, obwohl die gesetzlich vorgesehenen Teilhabeleistungen dieses Problem eigentlich verhindern sollten.

Meinen Antrag auf LTA nach § 49 SGB IX stellte ich im Herbst 2016 bei meinem zuständigen Rehabilitationsträger der Deutschen Rentenversicherung (DRV). Ich bekam eine Ablehnung, woraufhin ich ein Widerspruchsverfahren eröffnete. Um besser verstehen zu können, welche Ablehnungsgründe seitens der DRV angeführt wurden, habe ich von meinem Recht Gebrauch gemacht und Akteneinsicht verlangt. Ich wurde mit folgender

Aussage konfrontiert: „...*ist zurzeit nicht in der Lage, Tätigkeiten von wirtschaftlichem Wert zu erbringen.*“ Diesen Satz zu lesen, empfand ich als sehr erniedrigend und würdelos und machte mich wütend.

Nach einer 6-wöchigen medizinischen Reha-Maßnahme mit arbeitsmedizinischem Schwerpunkt erfolgte Ende 2018 erstmalig ein Beratungsgespräch mit meinem zuständigen Reha-Berater. Er konfrontierte mich mit dem nächsten Schritt in meinem Reha-Prozess: Teilnahme an einer Erweiterten Berufsfindung und Arbeitserprobung (EBA-Maßnahme) im Frühjahr 2019; nachgefragt nach den Gründen, warum ich diese Maßnahme machen muss, die speziell für Menschen mit psychischen Erkrankungen vorgesehen ist, bekam ich folgende Antwort: „*Machen Sie das, Sie können nichts verlieren sondern nur gewinnen*“. Ich habe diese Maßnahme durchlaufen und hier mein berufliches Ziel „Peer Counselorin“ z.B. in einer EUTB, klar formuliert. Abschließend wurde mir jedoch eine betriebliche Qualifizierung im Rahmen einer unterstützten Beschäftigung empfohlen. Die „Umwidmung“ in ein Persönliches Budget zur Finanzierung der Weiterbildung zur Peer Counselorin wurde folgendermaßen abgelehnt: „*Aus sozialmedizinischer und berufskundlicher Sicht sind die Aussichten auf eine erfolgreiche Rehabilitation durch die begehrte Ausbildung zur Peer Counselorin nicht ausreichend, um einer Förderung zustimmen zu können*“.

#### 4.3 Weiterbildung zur „Peer Counselorin ISL – bifos e.V.“

Die erfolgreiche Bewerbung zum 21. PCW – Durchgang war für mich eine Bestätigung, dass ich auf dem richtigen Weg bin, meine beruflichen Vorstellungen in die Tat umzusetzen.

Die Vertiefung der grundlegenden Idee von Peer Counseling, dass die meisten Menschen ihre Alltagsprobleme alleine lösen können, wenn sie die Möglichkeit dazu erhalten, habe ich mit Spannung erwartet. Das Kennernlernen und die Erprobung der verschiedenen Kommunikationsmethoden in einer Lerngruppe, in der alle Teilnehmenden einschließlich der TrainerInnen, einen ähnlichen Erfahrungshintergrund haben, erlebe ich als eine sehr bereichernde Erfahrung. Ich habe gelernt, dass meine persönliche Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung die Grundlage für eine

wertschätzende Tätigkeit im Feld der Sozialberatung ist. Meine Aufgabe als Peer Counselorin ist es nicht, dem ratsuchenden Menschen fertige Problemlösungen anzubieten sondern Lösungen zu finden, indem ich zuhöre, von eigenen Erfahrungen berichte, gemeinsam mit dem Ratsuchenden Möglichkeiten und Ressourcen erforsche, um ihm Unterstützung zu geben, selbständig eigene Lösungen zu entwickeln. Am Konzept des Peer Counseling überzeugt mich auch, dass ich als Ratgebende meine persönlichen Erfahrungen in die Beratung mit einfließen lassen darf und damit für eine Gesprächssituation auf Augenhöhe sorgen kann. „Peer“ heißt für mich in diesem Zusammenhang, dass ich mit meinem Gegenüber teile, eine Behinderung zu haben und somit eine gemeinsame Lebenserfahrung habe, nämlich die, mit einer Behinderung in derselben Gesellschaft zu leben. Ein weiterer Erkenntnisgewinn in der Weiterbildung war für mich, dass Peer Counseling nicht nur ein Konzept für die Beratungsarbeit auf der individuellen Ebene ist. Vielmehr hat Peer Counseling auch eine gesellschaftlich-politische Dimension, die in der Independent-Living Bewegung in den USA ab Mitte der 1960er Jahre aufkam: *"Das Peer Counseling als Beratung von Behinderten für Behinderte wird als pädagogische Methode der Independent-Living-Bewegung bezeichnet. Auf der politischen Ebene ist die Durchsetzung und Schaffung einer Vielzahl von Möglichkeiten Voraussetzung für Chancengleichheit und Gleichberechtigung. (...)"* zitiert nach M. Rösch 2010.

## 5. Schlussbemerkungen

Der in diesem Erfahrungsbericht vorgenommene Rückblick auf den Weg meiner beruflichen Neuorientierung in den Jahren nach 2011 hat mir zusammenfassend vor Augen geführt:

- a) Die Akzeptanz meiner Erkrankung und der daraus resultierenden Behinderung war die wichtigste Voraussetzung dafür, dass ich mein Leben trotz einer unheilbaren onkologischen Erkrankung selbst in die Hand nehme, um mein Alltagsleben selbstbestimmt zu gestalten und so zu einer neuen „Normalität“ zurückzufinden.

- b) Die Wiedereingliederung ins Berufsleben mit einer anerkannten Schwerbehinderung erfordert zum einen ein hohes Maß an Hartnäckigkeit, Willenskraft und Ausdauerfähigkeit im gesamten Reha-Prozess und zum anderen eine positive Selbstwahrnehmung. Nach langjähriger beruflicher Auszeit, schwerbehindert und altersmäßig die Lebensmitte überschritten zu haben, erschien es mir fast unmöglich, etwas Anderes als im ehrenamtlichen Bereich zu finden.
- c) Mit der Qualifizierung zur Peer-Counselorin habe ich mir einen Wunsch erfüllt, der schon einige Zeit auf meiner Liste stand und ich freue mich, die erlernten Kompetenzen und Fähigkeiten weiter zu erproben und auszubauen.

## 6. Quellenverzeichnis

Herriger, Norbert (2006): Stichwort Empowerment. Empowerment.de – Materialien 1. <https://www.empowerment.de/files/Materialien-1-Stichwort-Empowerment.pdf>, zuletzt abgerufen am 8.8.2022

Knuf, Andreas (2016): Genesung ohne Annahme ist nicht möglich. In: Soziale Psychiatrie 03/2016, S. 9-11. [https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user\\_files/dgsp/dgsp/SP/SP\\_153/SP\\_153\\_Knuf.pdf](https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/dgsp/SP/SP_153/SP_153_Knuf.pdf), zuletzt abgerufen am 8.8.2022

Rösch, Matthias (2010): Arbeitsmappe Fortbildung Peer Counseling, S. 10. [https://zsl-mainz.de/images/stories/downloads/zsl-projekte/gib\\_ii/am\\_peer\\_counseling.pdf](https://zsl-mainz.de/images/stories/downloads/zsl-projekte/gib_ii/am_peer_counseling.pdf), zuletzt abgerufen am 12.8.2022

Sozialgesetzbuch IX Artikel 49, <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbix/49.html>, zuletzt abgerufen am 23.8.2022

UN-Behindertenrechtskonvention <https://www.behindertenrechtskonvention.info/rehabilitation-3914/>, zuletzt abgerufen am 8.8.2022