autonomes Behindertenreferat
AStA Uni Mainz

IsL (Interessenvertretung
selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V.)

Peer Counseling Training Programm

(Peer Counseling Training Manual)

des

Independent Living Resource Center

San Francisco / USA

Übersetzung / Überarbeitung:
Martin Hohmann
Matthias Rösch

Übersetzung und Druck mit freundlicher Genehmigung des Independent Living Resource Center, San Francisco / USA

© Independent Living Resource Center, San Francisco (USA), 70 Tenth Street, San Francisco, CA. 94103

Druck: AStA-Druck Uni Mainz

Einleitung

Peer Counseling wird unter anderem als die pädagogische Methode der "Independent Living"-Bewegung, der Bürgerrechtsbewegung behinderter Menschen, bezeichnet. Dahinter verbirgt sich die Erfahrung der gegenseitigen Unterstützung in Selbsthilfegruppen, die Personen mit ähnlicher Erfahrung, in diesem Fall Behinderte, machten. Wie auch in anderen Gruppen (z. B. Frauen, Schwule etc.), führte dies zu der bewußteren Erfahrung der eigenen Identität. Die Solidarität einer Gruppe von gleichgesinnten Personen die einen ähnlichen Erfahrungshintergrund mit Diskriminierungen aufgrund der eigenen Behinderung haben, führte zusammen mit der Auseinandersetzung mit den alltäglichen Schwierigkeiten zu einem verstärkten politischen Engagement. Ein Ergebnis davon ist, kurz gesagt, eine gesellschaftliche Einstellungsänderung nicht zuletzt durch das beispielgebende Anti-Diskriminierungsgesetz (ADA) in den USA, das die Wahrung der Bürgerrechte für behinderte Menschen gestärkt hat.

Das Prinizp des Peer Counseling ist sicherlich keine neue Eerfindung der Behindertenbewegung. Es läßt sich auf verschiedene Gruppen übertragen. Grundgedanke ist, die Fähigkeiten der hilfesuchende Person in der Beratung weiterentwickeln zu helfen, so daß es ihr möglich ist, ihre Problem selbst zu bewältigen. Dies wird dadurch erleichtert, daß der oder die Berater/in selbst behindert ist, woraus sich eine größere Vertrauensbasis entwickeln kann, grundlegende Gegebenheiten, die mit der Behinderung zusammenhängen nicht großartig erklärt werden müssen und schließlich eine Modelrolle wahrgenommen werden kann. Diese Modelrolle kann motivierend wirken, die Bewältigung seiner Schwierigkeiten zu beginnen. Dabei nimmt das Peer Counseling Bezüge zu der humanistischen Psychologie und wendet unter anderem Methoden an, die der pesonenzentrierten Gesprächstherapie nach Rogers ähnlich sind.

Diese Art der Beratung haben wir bei inzwischen zwei Workshops des autonomen Behindertenreferates des AStA der Uni Mainz mit Vicki und Bill Bruckner aus San Francisco kennegelernt, die beide langjährige MitarbeiInnen des Independent Living Resource Center dort waren. Durch sie bekamen wir auch das amerikanische Original dieses nun auf deutsch vorliegende Peer Counseling Training Program. Dadurch angeregt haben wir auf eigene Regie und mit Hilfe des Manuals schon zwei eigene Peer Counseling-Kurse als autonomes Tutorium durchgeführt.

Das Peer Counseling Training Manual dient dem Independent Living Resource Center sozusagen als Lehrplan und Materialsammlung zur Ausbildung von ehrenamtlichen Peer Counselors, also der BeraterInnenausbildung. Er ist als Kurs gedacht, der zehn Wochen lang einmal pro Woche eine dreistündige Sitzung vorsieht. Denkbar sind allerdings auch Blockseiminare, z.B. über zwei Wochenden, um das Programm durchzuführen. Das Programm gliedert sich in zwei Teile auf. Im ersten Teil geht es zunächst um Selbsterfahrung unter besonderer Berücksichtigung der Erfahrung und Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung. Dies ist die nicht zu unterschätzende Basis, um die eigene Erfahrung mit Behinderng nützlich in eine spätere Beratung einbringen zu können. Im zweiten Teil geht es schließlich um das Erlernen von Gesprächsführungstechniken, die wie bereits oben erwähnt, der personenzentrierten Gesprächspsychotherapie entnommen sind.

Ich bin im Text bei den original amerikanischen Bezeichnungen "Peer Counselor" für Berater/in und "Peer Counselee" für den/die Ratsuchende/n geblieben, weil sie meiner Meinung nach die Beziehung in der Beratung weniger hierarchisch und damit dem Peer Counseling angemessener beschreiben.

Was bringt nun ein solches Peer Counseling-Training Programm als Teil einer gewachsenen Struktur der Independent Living-Initiativen in den USA hier im deutschsprachigen Raum? Die Situation und der kulturelle Hintergrund weisen schließlich nicht unerhebliche Unterschiede auf. Ich denke, daß die sich hierzulande entwickelnde "Selbstbestimmt Leben"-Bewegung behinderter Menschen und die aus ihr entstandenen Zentren für selbstbestimmtes Leben unter IsL (Interessenvertretung selbstbestimmt Leben) als deren Dachorganisation, von den langjährigen Erfahrungen der Initiativen in den USA durchaus profitieren könne. Eine Entlastung der hauptamtlichen MitarbeiterInnen in der Beratung ist durch den Einsatz von ehrenamtliche Peer Counselors möglich. Dadurch besteht die Chance, die Arbeit der Zentren effizienter zu gestalten, eine stärkere Breitenwirkung zu erreichen und ein größere Basis aufzubauen; grob gesagt halte ich das für einen enorm wichtigen Ansatz, weg von einer professionellen Berautungselite wieder hin zu einem stärkeren Selbsthilfeansatz zu kommen. Durch den Einsatz ehrenamtlichee Peer Counselors muß allerdings notwendigerweise eine Struktur von Supervision in den ZsL geschaffen werden. Sowohl die Peer Counselors benötigen eine Supervision während ihrer Tätigkeit, auch die TrainerInnen der Peer Counseling Training-Kurse brauchen eine fundierte Supervision um die teilweise kritischen Selbsterfahrungsanteile und gruppendynamische Prozesse beim Peer Counseling-Training bewältigen zu können. Im Sinne des Peer Counseling ist es selbstverständlich notwendig, daß die SupervisorInnen ebenfalls behindert sind. Hier sehe ich neue Anforderungen an die Struktur der ZsL, sowie neue Aufgabenfelder der erfahrenen MitarbeiterInnen der Zentren.

Die hier vorliegende Übersetzung des Peer Counseling Training Programm ist eine erste, noch relativ direkte, Übertragung eines amerikanischen Programms. Vieles muß wahrscheinlich an unsere Verhältnisse angepaßt und ergänzt werden. Bei den Materialien im Anhang sind schon Ergänzungen vorgenommen worden. Andererseits wäre es wünschenswert, wenn dieses Training Programm "lebendig" bleiben wird, d.h. aufgrund der Erfahrungen mit der Anwendung Ergänzungen, Änderungen gemacht und vorgeschlagen werden, die möglichst bald zu Neuauflagen führen können. Aus diesem Grund bitte ich um Kritik und Bemerkungen, Berichte und Materialien von eigenen Kursen - ich denke, daß im Text genug Platz für Anmerkungen und Änderungen ist - damit dieses Training Programm eine immer nützlichere Anwendung finden kann.

An dieser Stelle möchte ich mich herzlich bei Martin Hohmann bedanken, der am Beginn seiner Tätigkeit als Zivi das Engagement und die Zeit gefunden hat, eine erste Übersetzung des Peer Counseling Training Manual anzufertigen.

Matthias Rösch

Autonomes Behindertenreferat AStA Uni Mainz, Staudingerweg 21, 6500 Mainz, (neue PLZ 55122)

Vorwort

Als Matthias Rösch mich im Sommer 1992 fragte, ob ich mir vorstellen könnte, für die deutsche Fassung des Training Manuals ein Vorwort zu schreiben, habe ich spontan "ja" gesagt. Einerseits war ich neugierig, da ich auf diese Weise mehr über die Grundlagen des amerikanischen Peer Counselings zu erfahren hoffte, und andererseits spürte ich tiefe Skepsis angesichts der Vorstellung, daß mit diesem Handbuch ein *Programm* empfohlen werden sollte, mit dem man/frau sich quasi im **Schnellverfahren** eine wirkungsvolle und einfühlsame Form der Beratung "antrainieren" könne.

Meine nächste Begegnung mit den Inhalten des Handbuches waren eher praktischer Natur, denn ich hatte als Supervisor die Ehre, die erste Durchführung von Peer Counseling-Kursen des autonomen Behindertenreferates des Asta der Uni Mainz zu begleiten. Diese lebendige Auseinandersetzung führte bei mir zunächst zu einer Verfestigung meiner ursprünglich ambivalenten Haltung. Einerseits war ich überrascht und erfreut darüber, daß dieses Programm der **Selbsterfahrung** eine grundsätzliche und notwendige Bedeutung beimißt; andererseits irritiert und beinahe ärgerlich darüber, daß sich die Leiter der Kurse manchmal allzu regide und pädagogisch an den Vorgaben des Handbuches festzuklammern versuchten, um **gute** Peer Counselor zu sein.

Erst einige Wochen danach bekam ich die Übersetzung in meine Hände, und beim Lesen der ersten Seiten fühlte ich mich eher in meiner Skepsis bestätigt. Je weiter ich jedoch vordrang, umso neugieriger wurde ich, denn vieles von dem was ich als Berater und Therapeut für eine hilfreiche Beziehung zu Ratsuchenden als notwendig und wichtig erachte, konnte ich hier in gut verständlicher Form wiederfinden.

So fällt es mir heute auch nicht schwer, dieses Handbuch allen KollegINNen aus den Zentren für selbstbestimmtes Leben und allen, an unserer Bewegung beteiligten Personen wärmstens zu empfehlen.

Ich glaube, daß sich viele von uns im politischen und materiellen Überlebenskampf der letzten Jahre innerlich von einer persönlichen Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung entfernt, und sich hin zu einem publikumswirksamen "Profi-Behinderten" entwickelt haben. Sicherlich brauchen wir Repräsentanten unserer Bewegung, die mutig und bereit dazu sind, sich in den nervenaufreibenden Polit- und Medienrummel zu stürzen, um dort unsere Interessen mit denen durchzufechten, die gesellschaftliche Entscheidungen treffen. Die Gefahr ist jedoch groß, dabei nicht nur den Bezug zur eigenen Betroffenheit, sondern gleichzeitig zur Basis der Bewegung zu verlieren. - Insofern glaube ich, daß die Veröffentlichung diese Handbuches eine echte Chance darstellt, wieder mehr zu uns selbst und zu einer bewegten Auseinandersetzung über Behinderung zurückzufinden.

Bei aller Zustimmung möchte ich jedoch nicht versäumen, auf eine Gefahr im Umgang mit dem hier vorgelegten Programm hinzuweisen. Sowohl seine gute Verständlichkeit als auch die teilweise polarisierte Darstellung des Gegenstandes suggerieren allzuleicht, es handele sich beim Peer Counseling um ein Beratung, die einfach zu lernen und anzuwenden sei, wenn man/frau das Handbuch nur gut durchgearbeitet hätte. Die Begegnung zwischen Menschen - und Beratung sollte eine Begegnung sein - läßt sich jedoch nicht programmatisch durch ein "Richtig" oder "Falsch" erlernen. Als Berater muß ich die innere Beweglichkeit entwickeln, mich den jeweiligen Bedingungen von Ratsuchenden anzupassen, um Hilfe im Sinne des "Empowerment"

anbieten zu können. Das Handbuch kann hierbei Entwicklungshilfe (Selbsterfahrung) leisten. Innerlich beweglich werden wir erst dann, wenn wir unsere eigenen Barrieren kennengelernt haben, so daß wir ihre Überwindung nicht mehr stellvertretend von Ratsuchenden verlangen müssen.

Bad Godesberg, den 12. April 1993

Tobias Reinarz

PEER COUNSELING TRAINING PROGRAMM

I ANWERBUNG DER TEILNEHMERiNNEN

A. Je nach Bedingungen durch:

1. Versenden von Handzetteln
2. Artikel in Lokalzeitungen
3. Stellenanzeigen

B. Die Anwerbung sollte ca. zehn Wochen vor Beginn des Programms beginnen.

C. Eine zweite Anwerbungsaktion sollte ca. sechs Wochen vor dem Beginn des Programms initiiert werden.

D. Etwa drei bis vier Wochen können für die Anfangs- (Auswahl-) interviews gerechnet werden.

II AUSWAHL

A. Vorbereitung einer Materialsammlung für die BewerberInnen vor dem Interview:

1. Schriftliche Kriterien für den/die TeilnehmerInnen: Behinderung; Bildung und beruflicher Hintergrund; Einstellung gegenüber Behinderung; Eventuell entstehende Kosten für das Training; Erwartetes Engagement; Kriterien für Aufnahme bzw. Absagen.
2. Genaue Beschreibung der Tätigkeit in der Beratung (Telefon, Gruppe, Einzelgespräche, Erstgespräche, Information) sowie Beschreibung der Zielgruppe; Tätigkeitsbereich; Angebot von Supervision und Ausbildung; spezielle Richtlinien der Organisation, die das Peer Counseling anbieten.
3. Grundregeln für den Peer Counselor (s. Anhang)
4. Informationsmaterial über die Beratungsorganisation/Beratungsstelle

B. Sammlung von Informationen über die BewerberInnen: Name, Adresse Telefonnummer, allgemeine Hintergrundinformationen.

C. Spezielle Gebiete, nach denen gefragt werden sollte:

1. "Erzähle mir etwas von dir?"
   -> Welche Aussagen werden zuerst gemacht? Was lassen sie über die/den BewerberIn erkennen?

2. "Erzähle mir von deiner Behinderung?"

Beachte dabei:

   a. Einstellung gegenüber Behinderung.

   b. Wie weit ist die Behinderung in die gesamte Lebenssituation integriert. (Inwieweit ist die Behinderung Bestandteil des Alltags).

   c. "Inwiefern hast du dich mit deiner Behinderung auseinandergesetzt und sie für dich akkzeptiert?"

   d. "Welche Aspekte bereiten dir noch Schwierigkeiten?"

   e. "Welches sind Deine Erfahrung mit Beratung?"

3. "Was interessiert dich an unserem Programm? Warum möchtest du Peer Counseling machen?"

4. "Was stellst du dir unter Peer Counseling vor?"

5. Gemeinsames Durchgehen der Materialsammlung: "Bist du dir im klaren über diese Punkte? Hast du Fragen?"
   Laß die ILRC-SF Progreß-Skala ausfüllen (s.Anhang A).

D. Wann soll der Bewerber über die Entscheidung informiert werden.

III DAS TRAINING PROGRAMM

Beigefügt (im Anhang) ist eine Übersicht für ein erfolgreiches Programm. Wöchentlich dreistündige Sitzungen über einen Zeitraum von 10 bis 14 Wochen haben sich bewährt.

Die allgemeine Beginn der Sitzungen, die sich mit den Fähigkeiten des Zuhörens beschäftigen ist:

Eine kurze Einführung durch den/die TrainerIn(nen); Diskussion in der Gruppe; ein "hot seat"[1], um die gelernten Fähigkeiten einzuüben (die Situation wird von dem/der TrainerIn vorgegeben); Zweiergruppen unter Aufsicht des/der TrainerIn, um die gelernten Fähigkeiten weiter einzuüben (Rotation der Gruppenmitglieder, damit jeder mit verschiedenen Personen arbeitet), Zusammenfassung in der Gruppe, soweit es die Zeit erlaubt. Jede neue Sitzung sollte mit 10 Minuten beginnen, in denen Fragen über die vor-

[1]Der Begriff Rollenspiel wird in diesem Training-Programm so verstanden, daß bei zwei TrainerInnen beide ein Beratungsgespräch vor der Gruppe vorführen. Ein "hot seat" hingegen geht davon aus, daß einE TrainerIn und einE der TeilnehmerInnen zusammen eine Beratungssituation durchspielen.

angegangene Sitzung erörtert werden können. Es handelt sich hier lediglich um Richtlinien. Flexibilität ist notwendig, um auf die sich ausbildenden Bedürfnisse und Fähigkeiten der TeilnehmerInnen reagieren zu können.

In den Zweiergruppen sollten die TeilnehmerInnen Situationen aus dem Alltag thematisieren.

Group sharing is on a process rather than a content level re: specifics of co-counseling dyad practice. (*Sorry, vor diesem Satz habe ich in der Übersetzung kapituliert, jedeR möge sich selbst einen Reim darauf machen. M.R.*)

Es ist absolut notwendig, daß der/die TrainerIn eine Atmosphäre des klaren, ehrlichen und nicht-wertenden kritischen Feedbacks ermöglicht.

Am Anfang sollte eine kurze Vorstellung der TeilnehmerInnen stehen.

A (1. Sitzung) Einführung in Peer Counseling

1. Was bedeutet der Begriff "Peer Counseling" für dich?
   (Gruppendiskussion) (15 Minuten)

2. Zusammenfassung der Diskussion durch den/die TrainerIn. (1/2 Stunde)

3. Der/die TrainerIn wiederholt die "Peer Counseling-Richtlinien" (s. Anhang) sowie die "Zugrundeliegenden Prinzipien".

   a. Gemeinsame Verantwortung für das Aufstellen und Erreichen von Zielen.

   b. Der Peer Counselor in der Modellrolle - Mitteilen eigener Erfahrungen.

   c. Gewährleisten von emotionaler Unterstützung

   d. Das Ziel ist ein unterstützendes Netzwerk für den einzelnen aufzubauen und diesen in eine größere Gemeinschaft zu integrieren.

   e. Der kurze, spezifische und erneuerbare Vertrag.

   f. Unterschiede zwischen Peer Counseling und Psychotherapie.

   Gruppendiskussion über diese Punkte.

4. Der/die TrainerIn liest das Gedicht "Listen - Höre zu" (s. Anhang)

5. (Fakultativ) Gruppen von drei oder vier Peer Counselors sprechen über ihre Erfahrungen und Probleme, die sie in der Beratung entdeckt haben. Fragen und Kommentare der TeilnehmerInnen. (1 ½ Stunden)

6. In Anbetracht der Tatsache, an diesem Programm teilzunehmen und selbst Counselor zu werden - was sind jetzt Deine Gefühle? Ängste? Stärke der Gefühle, die du hast? Wachheit? (½ Stunde)

B. (2. Sitzung) Behinderungsbewußtsein

1. Die zugrunde liegenden Regeln für das Trainingsprogramm werden vorgestellt. (5 Minuten)

   a. Keine Urteile: Richtig-Falsch-Aussagen.

   b. Das Wohlbefinden in der Gruppe ist wichtig, nicht das einer einzelnen Person: Spreche über Deine Gefühle als Antwort auf das, was andere erzählt haben; was es in dir hervorruft; welche eigenen Erfahrungen dir dazu einfallen.

   c. Bleibe bei Gefühlen; detailreiche Tatsachengeschichten sollten vermieden werden.

   d. Benutze die "Ich"-Form, um Deine eigene Sichtweise zu gewinnen.

   e. Vertrauen - alle stimmen zu, daß das, was in der Gruppe ausgesprochen wird, in der Gruppe bleibt.

   f. Rolle des Förderers (s. Anhang ⇨ "Empowerment")

   g. JedeR stimmt der Teilnahme zu; nur der Grad des Teilnehmens variiert.

   h. Punkte a-g mit der Gruppe durchgehen, um sie zu klären.

2. Das erste Bewußtwerden über die Behinderung.

   a. (Zweiergruppen) Diskussion: Siehst du dich selbst als behindert an? Gibt es etwas wie eine körperlich Behinderung? Sind andere Menschen körperlich behindert? Gibt es Behinderungen anderer? (Jeweils 5 Minuten, zusammen 10 Minuten)

   b. Jede/r beschreibt seine/ihre ersten Gefühle beim ersten Bewußtwerden der Behinderung. ⇨ Beschränkung auf Gefühle! Beschreibe erste Reaktionen. Höre deinem/deiner PartnerIn aufmerksam zu. Kein Feedback. Bist du der Meinung, nicht behindert zu sein, dann beschreibe Deine Behandlung. ⇨ Beschränke dich auf Gefühle! (Jeweils 5 Minuten, zusammen 10 Minuten).

   c. Welche Gefühle riefen die Schilderung der anderen in dir hervor? Was lernst du somit über Peer Counseling? (20 Minuten).

   d. Welche Reaktionen zeigen/zeigten Mitmenschen deiner Behinderung gegenüber?

   e. Inwiefern gleichen sich bzw. sind diese unterschiedlich von deinen eigenen? (15 Minuten).

   f. Der/die TrainerIn bittet die Gruppe um eine Zusammenfassung.

   g. (fakultativ) Beschrifte 20-30 Karteikarten mit Gefühlsausdrücken (Ärger, Verwundbarkeit, Angst, Verzweiflung, Freude, Hoffnung, Depression, Traurigkeit, Stärke, Fähigkeit, etc...) Jedem/jeder TeilnehmerIn werden zwei Karten ausgehändigt. Inwiefern lassen sich die jeweiligen Begriffe auf die momentane Situation der Person beziehen? Inwiefern ist das anders bzw. gleich in Bezug auf vergangene Gefühle?

   h. (fakultativ) Versuch einer genauen Definition der gegenwärtigen Lage durch Meditation.

      ① Entspannung von Körper und Geist.

      ② Erinnere dich an Deine erste Erfahrung mit deiner Behinderung. Mache dir Deine Gefühle bewußt. Die Situation ist eine Geburt. Ein Baby wird geboren. Es hat eine Behinderung. Stelle dir die Behinderung vor. Sei dir über Deine Gefühle bewußt.

      ③ Stelle dir eine positive, glückliche Reaktion auf diene Erfahrung vor ⇨ Wie fühlt sich das an?

      ④ Die Gruppe wird langsam zurückgebracht. Es folgen einige Minuten der Stille. Man teilt sich die Gefühle mit.

3. Zwei allgemein bekannte Gefühle: Ärger und Verwundbarkeit

   a. Was verärgert dich ? (Gruppendiskussion - TrainerIn listet auf).

   b. Wie drückst du deinen Ärger aus? (TrainerIn listet auf).

   c. Wie fühlst du dich, wenn du deinen Ärger ausdrückst (falsch, ängstlich, machtvoll)? ...darüber mit jemanden zusammen zu sein, der verärgert ist? (15 Minuten)

   d. In welchem Bezug steht das zu Behinderung? Gibt es überhaupt einen Bezug?

e. Inwiefern würdest du dich gerne anders verhalten? (Ein oder zwei "hot seats" zum Üben. Übernehme die Vorschläge der Gruppe) (15 Minuten).

f. Was gibt dir das Gefühl von Verwundbarkeit? Welche Bedeutung hat dieses Wort für dich?

g. Was ist das schlimmstmögliche, daß dir zustoßen könnte, wenn du dich verwundbar fühlst? (15 Minuten).

h. Wie kannst du dich verhalten? (Zwei "hot seats") (10 Minuten).

C. (3. Sitzung) Selbst-Bewußt-Werden / Bewußtsein

1. Bewußtsein / Integration (Dies ist kein zu erreichender Endzustand, sondern ein Punkt in einem andauernden Prozeß von Bewußtsein und Erfahrung)

a. Diskussion über die Definition von Behinderung

- Einschränkung im Leben
- Störung für das "Funktionieren"
- Siehst du dich selbst als behindert an? Warst du jemals (in diesem Sinne) behindert? (15 Minuten)

b. (Übung mit Mimik in der Gruppe). Instruktion: "Ich werde jetzt Wörter vorlesen, die unsere Gefühle an verschiedenen Stufen im Prozeß des Bewußtwerdens und Erfahrung der Behinderung beschreiben. Seht euch nicht gegenseitig an. Wenn ich diese Wörter jetzt ausspreche, dann drückt es aus. Ihr könnt auch Geräuache machen, aber nehmt mit niemand anderen Kontakt auf".

Schock
Traurigkeit
Depression
Verletzbarkeit
Ärger
Hoffnung

Ich bin wieder eins. Ich bin wieder ganz ein menschliches Wesen.

c. (Gruppendiskussion) Welche Gefühle hattest du soeben?

d. Wo im Prozeß befindest du dich jetzt?

e. Was bedeutet für dich die Anerkennung und die Integration der Behinderung? Wie sieht es konkret aus/wird es konkret aussehen? Versucht du "geheilt" zu werden oder einfach mit der Behinderung auszukommen/fertig zu werden?

f. Wie wird das Deine Beziehung zu anderen beeinflussen? (20 Minuten)

2. Meditation (fakultativ)

a. Beginne mit Entspannung von Körper und Geist

b. Umgebung (Setting): Wald, Meer Wiese - Wahrnehmen von Einzelheiten (sehen, riechen, fühlen, hören)

c. Situation: du triffst einen weisen alten Mann/ eine weise alte Frau, der/die dir folgende Fragen beantworten wird: Wer bin ich wirklich? Was brauche ich, um mich selbst zu erkennen? Der weise Mann/die weise Frau gibt dir ein Geschenk, welches dir helfen soll, dich zu erinnern.

d. Die Gruppe wird langsam zurückgeholt. Einige Minuten Stille. Erfahrungen werden ausgetauscht.

3. Sensibilität anderen Behinderten gegenüber: "Die Hierarchie der Behinderungsarten"

a. Welches ist die schlimmstmögliche Behinderung, die du dir vorstellen kannst? Welche die beste? Warum? (Oder auch: Grad der Behinderung) (10 Minuten).

b. Welche behinderungsbedingte Einschränkungen und Verhaltensweisen lösen in dir Unbehagen aus? Warum? Vörschläge der anderen, wie man damit umgehen könnte. ROLLENSPIEL mit einem/einer PartnerIn um Möglichkeiten zu finden, damit umzugehen - du nimmst die Rolle des "Anderen" ein, dann wird getauscht. (Hot seat - und Zweiergruppen, 5-10 Minuten jeweils) (20 Minuten).

c. Soziale - Politische Auswirkungen einer Hierarchie von Behinderungsarten.

d. Was für eine Bedeutung hat das für Peer Counseling? (15 Minuten)

4. Fasse die Punkte # 1-6 zusammen. Der/die TrainerIn listet die Aufgaben des Counselings auf, wie sie durch die verschiedenen Stufen des Bewußtwerdungsprozesses notwendig werden. (15 Minuten).

5. (Fakultativ) Weiß ich selbst genug, um Counseling zu beginnen? Der/die TrainerIn nimmt an zwei 15-minütigen Hot seats als Counselee teil. (Wähle aus verschiedenen Situationen aus: Sexualität, Selbstmord, Assistenz, Verzweiflung etc.). Counselor und Gruppe geben Feedback - wie hat es funktioniert? Bringe dies in eine Überleitung auf das noch kommende Programm. (Freigestellt).

D. (Sitzung 4) Die Fähigkeit zuzuhören - Einführung

Die Fähigkeit zuzuhören hat viel Anwendungsmöglichkeiten. Viele von Euch werden erkennen, daß ihr diese Fähigkeit ganz selbstverständlich nutzen werdet. Gutes Zuhören allein macht schon ca. 50 % des Counselings aus und Ihr könnt es als nützliches Mittel in der Familie, im Freundeskreis und bei der Arbeit einsetzen.

Das Zuhören ist ein Mittel der Unterstützung, eine Hilfe für andere, um herauszufinden, wo sie gerade sind, was sie denken und wie sie sich fühlen. Die Fähigkeit, gut zuhören zu können kann also einen Menschen helfen, ein Problem zu lösen oder sich über seine Probleme Klarheit zu verschaffen. Du magst herausfinden, daß gutes Zuhören dir helfen kann zu erkennen "woher eine andere Person kommt".

Wie kann beschrieben werden, was gutes zuhören NICHT ist? Zusammenfassen. (10 Minuten).

Es ist nicht, das Sprechen ganz und gar selbst zu übernehmen; Es ist nicht das Erteilen von Ratschlägen; Es ist nicht, zu manipulieren; Es ist nicht, die Verantwortung für das Problem des anderen (und dessen Lösung) zu übernehmen. Bedenke bitte, daß dieser Workshop dich nicht zum Therapeuten/zur Therapeutin ausbilden soll. Zuhören ist nur ein Teil des Helfens, aber es ist ein extrem wichtiger Teil.

E. Attending behavior: Körpersprache und Grundlagen; offene und geschlossene Fragen (3 Stunden mit einer 15-minütigen Pause).

1. Körpersprache: Elemente sind Blickkontakt, Haltung, eingenommener Raum ?, Gestikulation und Mimik. Gib einen Überblick über die Bedeutung dieser Begriffe. (Gruppendiskussion).

   a. Welche kulturellen Variationen gibt es bei der Körpersprache?

   b. Welches sind durch die Behinderung bedingte Veränderungen der Körpersprache?

   c. Wenn kulturelle Unterschiede und Behinderung mit einbezogen werden, welches sind einige Beispiele für Körpersprache, welche leicht mißverstanden werden können?

   d. Was können wir als Peer Counselors aus der Körpersprache ablesen? (20 - 30 Minuten).

2. "Verbales Folgen": Dieses "Folgen" unterscheidet sich von gewöhnlicher Konversation, in der jede Person ihrem eigenen Gedankengang folgen kann. Zum bewußten Anwenden des verbalen Folgen ist es wichtig, dem Gegenüber den Verlauf des Gespräches bestimmen zu lassen, während man sich selbst auf schlichtes Erwidern oder Zwischenfragen beschränkt.

Unterbrechungen sollten auf ein Minimum beschränkt sein, das Springen zwischen Themen sollte vermieden werden. Und wenn es auch zu Beginn schwer fallen mag: Versuche dem anderen keine Ratschläge zu geben oder seine Beweggründe, seine Gedanken oder sein Benehmen zu bewerten. Wichtig ist es auch, dem Gegenüber zunächst keine eigenen oder ähnlichen Erfahrungen zu schildern. Bedenke: Du bist für die Lösung des Problems nicht verantwortlich! (5 Minuten)

3. Hot seat mit TrainerIn als Counselee. Die Gruppe gibt anschließend Rückmeldung über die Körpersprache beider Gesprächspartner und dem "verbalen Folgen" des Counselors. (15 Minuten).

4. Zweiergruppen: Beschreibe dich selbst: Deine Vergangenheit, Deine Gegenwart, Deine Zukunft; Deine Gefühle und Gedanken und was in deinen Augen "heiße Eisen" sind (5 Minuten. Stop. Counselor und Counselee tauschen ihre Beobachtungen über Körpersprache und die Fähigkeiten des Zuhörens aus. 5 Minuten. Die Rollen werden getauscht. Dieselbe Reihenfolge. 20 Minuten insg.).

   (15 Minuten Pause)

5. Offene Anregung eines Gesprächs

   a. Der erste Gesichtspunkt ist das Fragen. Wir werden uns mit "offenen" und "geschlossenen" Fragen beschäftigen.
      ① Gib Beispiele für "offene" Fragen.
      ② Wer stellt solche Fragen?
      ③ Welchem Zweck dienen sie?
      ④ Gib Beispiele für "geschlossene" Fragen.
      ⑤ Wer stellt solche Fragen? Aus welchen Grund stellen wir solche Fragen? (15 Minuten)

   b. Positive Arten, "offene" Fragen im Counseling zu stellen.
      ① Der Verlauf ist vom Counselee bestimmt.
      ② Sammele viele Informationen.
      ③ Erkenne, welche Anliegen dem Counselee am wichtigsten ist.
      ④ Kann eine festgefahrene Situation "auftauen".
      ⑤ Lenke das Gespräche auf einen persönlicheren, "inneren" Punkt. (5 Minuten).

   c. Negative?
      ① Zu viele Freiheiten? Keine Grenzen.
      ② Person könnte ins "Schwätzen" geraten.

   d. Positive Seiten "geschlossener" Fragen:
      ① Entlockt spezifische Informationen.
      ② Können als Begrenzung warlosen Schwätzens dienen. Können Ängste beschwichtigen.

③ Können den Wahrheitsgehalt von Informationen überprüfen. (5 Minuten)

e. Negative:
① Neigen dazu, das Gespräch abzuwürgen.
② Provozieren "ja - nein"-Antworten
③ Tendieren dazu, eine etwas unpersönliche Atmosphäre entstehen zu lassen. (5 Minuten)

f. Was macht das "Wieso?" zum Problem? Welche anderen Wörter gibt es stattdessen? (5 Minuten)

g. Kleine Ermunterungen können das Gespräch weiterführen: Sie können verbal sein (wie z.B. "Erzähl weiter", "Oh, ja", "Ich verstehe", "Ja" oder einfach die Wiederholung der letzten beiden Wörter, die der/die GesprächspartnerIn gesagt hat, z.B. "So wenig Zeit ...?") oder auch nonverbal sein (Nicken, Lächeln). Das wichtige ist, daß sie kurz und für dich natürlich sind. Wieder gilt, daß du durch Ausprobieren deinen eigenen Stil finden mußt. Oft hat eine solche Ermutigung oder eine einfache Wiederholung des bereits Gesagten einen großen Effekt, also habe ruhig den Mut, dich bei dem Gebrauch dieser kleinen Verstärker nicht einzuschränken, um den Gesprächsverlauf am laufenden zu halten. (5 Minuten).

h. Schweigen als kleine Ermunterung. Wie reagierst du auf Schweigen? Welche Funktion könnte es in der Beratung haben? (10 Minuten).

i. 15 Minuten "Hot Seat". Feedback der Gruppe über alle Techniken, die bis dato erlernt wurden, aber spezieller Bezug auf Schweigen, "offene" und "geschlossene" Fragen. (25 Minuten).

j. Zweiergruppen (je 7 Minuten für Gespräch und 3 Minuten für Feedback) (20 Minuten).

F. (5. Sitzung) Paraphrasieren

1. Der/die TrainerIn liest:
JedeR von Euch hat das Paraphrasieren schon bei anderen erlebt und hat auch selbst prarphrasiert, vielleicht ohne es selbst zu bemerken. JournalistInnen, die ein Interview führen, wiederholen oft das Gesagte in ihren eigenen Worten noch einmal: das ist Paraphrasieren. Wer in irgendeinem Unterricht sich Notizen macht, tut oft nichts anderes, als das vom Lehrenden Gesagte zu paraphrasieren. Ebenso muß, wenn man z.B. ein Telegramm absendet, eine umfangreiche Botschaft auf wenige Worte beschränken: auch das ist eine Art des Paraphrasierens. Eine Paraphrasierung gibt kurzgefaßt die Essenz eines Textes wieder; Fakten einer Situation werden genannt, Details jedoch fallen gelassen. Diese Technik ist

etwas fortgeschrittener und erfordert mehr Konzentration und Übung als das "offen" Fragen, welches wir zuvor kennengelernt haben.
Das Paraphrasieren hat im Wesentlichen drei Hauptfunktionen:
(1) Es dient zum Einen als eine Überprüfung des Verständnisses, um zu garantieren, daß das Gesagte korrekt verstanden wurde. Dies ist besonders dann hilfreich, wenn du verwirrt bist, oder wenn du das Gefühl bekommst, dich zu eng mit der Situation des/der Betroffenen zu identifizieren. Wenn du alles richtig verstanden hast, wird deinE GesprächspartnerIn auf deine Paraphrasierung mit Ausdrücken wie z.B. "Ja" oder "Stimmt" reagieren.
(2) Eine Paraphrasierung kann auch klären, was genau der/die GesprächspartnerIn gesagt hat, insbesondere wenn du beginnst, Trends zu erkennen, Dichotomien aufzustellen oder Prioritäten aufzulisten. Als aktiveR ZuhörerIn mit einem gewissen Grad an Objektivität wirst du diese Trends oder Prioritäten leichter erkennen können als der/die Betreffende selbst, welche einfach "den Wald vor lauter Bäumen" nicht erkennen.
(3) Eine gute Paraphrasierung kann außerdem demonstrieren, daß du, wie C. Rogers es nennt, ein "passendes Einfühlungsvermögen" besitzt. Passendes Einfühlungsvermögen ist eine nicht-wertende Wiedergabe des Standpunkts des Gesprächspartners; es ist "die Welt mit den Augen des anderen zu sehen".

Es ist wichtig, eine Paraphrasierung kurz zu halten. Sie sollte fast immer kürzer sein, als die ursprünglichen Aussagen des/der Betreffenden. Gestalte die Paraphrasierung unverbindlich, so daß dein Gegenüber, falls sie nicht korrekt ist, keine Hemmung hat, sie zu verbessern: Es ist für dich ausgesprochen wichtig zu wissen, wenn du etwas falsch verstanden hast. Du könntest Deine Paraphrasierung auch mit der Frage "Stimmt das?" oder etwas Ähnlichem beenden. Paßt auf, keinesfalls mit "nicht wahr?" oder "oder?" zu enden, denn sie verwandeln die Paraphrasierung in eine "geschlossene" Frage. Für gewöhnlich beginnst du eine Umschreibung mit "Mit anderen Worten...", "du sagst praktisch...", "Ich habe dich so verstanden, daß...". JedeR von Euch wird jedoch einleitende Sätze finden, die ihm/ihr mehr gelegen sind.

Eine besondere Schwierigkeit der Paraphrasierung ist, daß, falls sie genau das nachplappert, was gesagt wurde, sie keinesfalls hilfreich ist, sondern im Gegenteil verwirrend wirkt - andererseits kann sie dem/der GesprächspartnerIn leicht Worte in den Mund legen, die nicht gesagt wurden. Dies geschieht, wenn du über zuviel eigene Eindrücke verfügst. Das erstgenannte nennt man schlicht Wiederholung, das zweite ist eine Interpretation.

2. Bitte drei Gruppenmitglieder, das oben Gesagte zu paraphrasieren. Welche Ähnlichkeiten und Unterschiede sind zu erkennen? (15 Minuten).

3. Was verstehen wir unter der Technik des "fairen Kämpfens"? Wie kann man Paraphrasierungen im Rahmen von "fairen Kämpfen"[2] einsetzen? Beispiele (10 Minuten).

4. Hot Seat:

   a. Übe schlechtes Paraphrasieren. Feedback der Gruppe.

   b. Benütze Paraphrasieren in einem Streit. Feedback der Gruppe.

   c. Kommentiere, inwiefern andere bis dato erlernte Techniken angewandt wurden. (30 Minuten).

5. Zweiergruppen (25 + 5 Minuten. 15 Minuten Pause, dann Tausch. 75 Minuten insg.).

6. Gruppendiskussion: Erfahrungen mit den 25-minütigen Übungen; Erfahrungen bis zu diesem Punkt im ganzen; Probleme, was hat man gelernt, sollen mehr "hot seats" durchgeführt werden?

7. Meditation: JedeR stellt sich ein "großartiges" Counseling vor. Austausch von Gedanken und Gefühlen.

G. (6. Sitzung) Gefühle spiegeln.

1. (Gruppendiskussion) Wo liegen hier Schwierigkeite? (Sind die Gefühle zu privat, zu stark oder zu peinlich, um sie direkt zu behandeln; das Gesagte und die non-verbale Ausdrucksweise passen nicht zusammen; kulturelle Bedingungen?)

2. Der Gebrauch von Gefühlsspiegelungen (Sage, daß du siehst, was vorgeht und daß es O.K. ist; lasse "eigene" Gefühle zu; Überprüfung) (15 Minuten).

3. Da das Sprechen über Gefühle eine sehr begrenzte Erfahrung ist, kann es sein, daß auch unser dazu gehörendes Vokabular nur begrenzt ist. Sprecht über Euer Wohlbefinden oder Unbehagen beim Diskutieren über Gefühle. (15 Minuten).

4. Was müssen wir beim Spiegeln von Gefühlen beachten? (5 Minuten).

   a. Verbale und non-verbale Kommunikation.

[2] **"Faires Kämpfen" oder "fair fighting" ist eine angeblich sehr amerikanische Art und Weise einen Streit auszutragen. Es bedeutet, daß man seineN PartnerIn, seineN Arbeitskollgen/in o.ä. darum bittet, nach den besprochenen Gesprächsführungstechniken (vor allem aktives gegenseitiges Zuhören) offen einen aktuellen Konflikt durchzusprechen.** Es ist somit eine Methode "Konflikte zu lösen, ohne sich gegenseitig zu **erschießen".**

   b. Sei sensibel genug, den richtigen Zeitpunkt zur Reflektion/Spiegelung zu finden.

   c. Wie stellt man Fragen über Gefühle?

   d. Wie kann man spiegeln/reflektieren, ohne zu interpretieren?

5. Gibt es Unterschiede zwischen der Spiegelung von Gefühlen und dem Paraphrasieren? Der/die TrainerIn macht eine expressive Aussage. Eine Person soll die Aussage paraphrasieren, eine andere soll sie spiegeln/die gefühle hervorheben. (5 Minuten).

6. Hot seat (30 Minuten).

   a. Schlechte Zeitpunkte, zu wenig Spiegelungen; Interpretationen.
   b. Die richtige Art und Weise.

7. Zweiergruppen (25 + 5 + 15 Minuten Pause, dann Wechsel: 75 Minuten).

8. Zusammenfassung durch die Gruppe. (30 Minuten).

H. (7. Sitzung) Übung der Techniken.

1. Schrittweise Wiederholung der Techniken des Zuhörens, des aufmerksamen Verhaltens, der offenen Einladung zum Gespräch, Paraphrasierung und spiegeln von Gefühlen: Je ein Gruppenmitglied erklärt einen dieser Bereiche; Rollenspiele. (140 Minuten insg.).

   Zweiergruppen (30 + 10 + 15 Minuten Pause - tauschen = 95 Minuten).

2. Wiederholung der ausgeteilten Materialen "Der Prozess des Counselings", Gesprächsführungstechniken, "Einschätzung des Peer Counselors" durch die Gruppe - siehe Anhang (40 Minuten).

I. (8. und 9. Sitzung) Spezielle Themen im Counseling

1. Macht und "one-upmanship": Wer hat Macht? Was ist Macht? Warum ist dies ein Thema? Zuerst gibt der/die TrainerIn Beispiele, dann die Gruppenmitglieder. (15 Minuten).

2. Selbstschutz: Wie kann ich auf mich selbst achten und einen "burn-out" vermeiden? Wodurch entsteht ein "burn-out"? s. Anhang A. (15 Minuten).

3. Andere Themen auf Vorschlag der Gruppe. (nach Bedarf).

4. Wie sieht unser "schwierigster Fall" aus? Wie kann man erkennen, in welchen Fällen andere, zusätzliche Hilfen in Anspruch genommen werden müssen? (60 Minuten).

   Zweiergruppen (30 Minuten Übung + 5 Minuten Feedback, dann wechseln = 70 Minuten).

5. Falls noch Zeit übrig ist, können weitere Übungen durchgeführt werden.

J. (10. Sitzung) Spezielle Themen.

1. Selbstmord / Depression

   a. Welche Gedühle rufen diese Worte hervor? (schnelle Assoziationen - möglichst nur ein Wort).

   b. Warum reden wir hier darüber? (kurz)

   c. Eigene Gefühle: moralische / religöse. (10 Minuten).

   d. Eigene Erfahrungen, Selbstmordgedanken. (30 Minuten).

   e. Wieviel wissen wir über dieses Thema? (30 Minuten).

   f. Gefährlichkeitsstufen: Anzeichen / Signale (20 Minuten).

   - Pause -

   g. Counseling "do's" und "don't's" - Techniken ("Tu dies und nicht das"). Der Vertrag (30 Minuten).

   h. Hot seat (20 Minuten).

   i. Weiteres Üben durch Zweiergruppen (10 + 5 + Wechseln = 30 Minuten).

Während dieser Sitzung ist oft einE ReferentIn von der "suicide prevention" dabei.

Andere ReferentInnen könnten zum Thema Kriesenintervention sprechen.

K. (11. und 12. Sitzung) Peer Counseling mit BeobachterInnen

Erfahrene Peer Counselors werden eingeladen um die Gruppe zu beobachten und den Gruppenmitgliedern Feedback zu geben. Der Fragebogen zur Beratungseinschätzung kann hierfür genutzt werden.

Wir schlagen folgenden Zeitplan für diese Sitzungen vor:

Eintreffen, Vorstellung, letzte Instruktionen (20 Minuten).

Zweiergruppen (45 + 20 Minuten Feedback, 20 Minuten Pause, danach Wechsel. = 150 Minuten).

L. (13. Sitzung) Bewertung des Trainings / Abschluß

1. JedeR, TrainerIn eingeschlossen, gibt seine Beurteilung des Trainings sowie des bzw. der TrainerIn ab. Hier können Verbesserungsvorschläge gemacht werden. Auch sollte jedeR eine Beurteilung über seine neugewonnen Erfahrungen machen, welche Ängste noch immer bestehen,und ein Feedback den anderen Gruppenmitgliedern geben, die bei den Zweiergruppen dabei waren. (Wiederhole die ILRC-SF Progreß Skala, s. Anhang)

2. Schlußfeier und ggf. Ausstellung der Zertifikate. Auf eine erfolgreiche Peer Counselor-Zukunft ...

Anhang

Einige der hier enthaltenen Materialien wurden über viele Jahre vom Independent Living Resource Center in San Francisco im Peer Counselor-Training benutzt.
Von einigen ist die Herkunft unbekannt. Wir möchten uns entschuldigen, daß es von daher oft nicht möglich war, die jeweiligen Quellen zu nennen.

PEER COUNSELING TRAINING; APRIL 1990

Was ist ein Peer Counselor? Peer Counselors sind Menschen, die selbst Erfahrungen mit emotionalen Problemen gemacht haben, und die aufgrund dieser Erfahrung anderen Menschen helfen möchten. Durch einfühlsames Zuhören, das Teilen der Erfahrung und durch das Aufzeigen von Möglichkeiten können Peer Counselors auf einzigartige Art und Weise andere helfen wie sich selbst. Wenn Sie die Fähigkeit besitzen, anderen gegenüber sehr sensibel zu sein und offen zu kommunizieren, dann könnte es Sie interessieren. als Peer Counselor ausgebildet zu werden.

WANN ? An zwölf Freitagen von 13.30 bis 16.30 Uhr beginnend am 20. April und endend am 20. Juli. Es gibt zusätzlich einen Aufbaukurs mit drei Sitzungen, für alle, die in der Zentralklinik von San Francisco Peer Counseling machen wollen.

WO ? Im Independent Living Resource Center, 70 Tenth Street, 1. Stock, zwischen Mission und Market Street.

WER ? Behinderte Menschen !

ANMELDUNG BEI ...

Einladung zum:

Autonomen Tutorium zu "Peer Counseling"

Im Wintersemester 1991/92 findet an der Universität Mainz ein "Trainings-Seminar"zu Peer Counseling statt, daß für alle Interessierte, auch über die Universität hinaus, angeboten wird.

Peer Counseling ist ein nicht direkt zu übersetzender Begriff, der soviel wie Betroffene beraten Betroffene bedeutet. In dem autonomen Tutorium, das nur für behinderte Menschen offen ist, wollen wir diese Beratungstechnik erlernen und erarbeiten. Mit dieser Methode wird, von den CIL (Center for independent living) in den USA ausgehend, international erfolgreich gearbeitet. Grundzüge des Peer Counseling sind, daß ein/e behinderte/r BeraterIn einem ebenso behinderte/n Ratsuchende/n aufgrund seiner/ihrer ähnlichen persönlichen Erfahrung zeigen kann, wie Schwierigkeiten überwunden werden können, und welche Möglichkeiten es gibt, ein selbstbestimmtes, autonomes Leben mit einer Behinderung führen zu können. Von großer Bedeutung ist, daß der/die Beratende selbst behindert ist. Dadurch kann ein leichterer Zugang von Seiten des/der Ratsuchenden erwartet werden, genauso wird der/die Beratende mit der Lage des /der Ratsuchenden besser umgehen können. Die Modellrolle des/der Beraters/in kann eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen.

In diesem autonomen Tutorium, das unter der Leitung von Walter Zoubek stattfinden soll, wird Selbsterfahrung eine wichtige Rolle spielen. Eine Beratung, in der von persönlichen Erfahrungen ausgegangen wird, hat sicherlich ihre Schwierigkeiten, wenn diese nicht ausreichend reflektiert sind. Ein weiterer Punkt wird das Erlernen von Gesprächsführungstechniken und die Reflexion des persönlichen Stils sein.

Es gibt in Deutschland eine Handvoll Initiativen für ein selbstbestimmtes Leben von Menschen mit Behinderungen. In unserer Region sieht es auch noch ziemlich dürftig aus. Wir hoffen mit diesem Angebot diesen interessanten und wichtigen Ansatz weiter zu verbreiten. Ziel der Independent Living-Bewegung ist - das versucht sie auch über Peer Counseling zu erreichen -, daß die Betroffenen ihre Interessen selbst vertreten und die Möglichkeiten sehen, ihre Bedürfnisse und Wünsche nicht aufgrund ihrer Behinderung einzuschränken, sondern mit ihnen zu leben. Dies ist eine Vorraussetzung, daß mensch sein Recht auf ein selbstbestimmtes, autonomes Leben gegenüber der Gesellschaft zu artikulieren und einzufordern vermag.

Das Tutorium zu Peer Counseling findet 14- tägig vierstündig statt.

Infos dazu gibt es beim autonomen Behindertenreferat (Tel. 394802), Ulrike Jährig (Tel. 382335) oder bei Matthias Rösch (394988)

Was ist Peer Counseling ?

Peer Counseling ist das anwenden das Anwenden von aktivem Zuhören sowie anderen problemlösenden Techniken um jeweils gleichartig Betroffene ("peers") zu beraten. Was ein "peer" ist, definiert sich durch die jeweils spezifischen Umstände. Man kann ein "peer" durch Geschlecht, Ethnie, Alter oder kulturelle Herkunft sein. Ein "peer" zu sein kann auch situationsbedingt sein. Geht man beispielsweise zur Schule, so sind Mitschüler "peers". Auch die Arbeitskollegen sind "peers".

Im Zusammenhang mit diesem Training-Programm ist ein Peer Counselor, wer seine Behinderung anerkennt und auf dieser Basis Beratung mit anderen Behinderten durchführt. Das Anerkennen der eigenen Behinderung bedeutet unter anderem, ein ausgeprägtes Bewußtsein der gesamten Bandbreite möglicher Gefühle zu besitzen, die Jeder/jede von uns als BehinderteR erfahren kann.

Die dem Peer Counseling zugrunde liegende Annahme ist, daß jeder/jede, so er/sie die Gelegenheit dazu bekommt, die meisten seiner eigenen Probleme des täglichen Lebens selbst lösen kann. Es ist als nicht die Aufgabe eines Peer Counselors, die Probleme eines anderen zu lösen, sondern lediglich dem anderen zu helfen, selbstständig entsprechende Lösungen zu finden. Peer Counselors sagen weder, was jemand "tun sollte", noch geben sie Ratschläge. Stattdessen hilft ein Peer Counselor, Lösungen zu finden, indem er zuhört, von eigenen Erfahrungen berichtet, gemeinsam mit dem zu Beratenden Möglichkeiten und Ressourcen zu erforschen, um den jeweiligen schlicht eine Unterstützung zu geben.

LISTEN

Wenn ich dich bitte, mir zuzuhören,
und du beginnst mir Ratschläge zu geben, so ist es nicht, worum ich dich bat.

Wenn ich dich bitte, mir zuzuhören
und du sagst mir, ich solle mich nicht so hängen lassen, so trampelst du auf meinen Gefühlen herum.

Wenn ich dich bitte, mir zuzuhören,
und du glaubst, du müßtest etwas tun, um mein Problem zu lösen. so hilfst du keineswegs, so seltsam das klingen mag.

Höre mir zu! Alles worum ich dich bitte, ist mir zuzuhören, nichts zu sagen. nichts zu machen, nur zuzuhören.

Ratschläge sind billig! Für fünfzig Pfennige kann ich "Fragen Sie Frau Antje" und "Doktor Sommer" in einer einzigen Zeitung bekommen.

Und ich kann mir selbst helfen! Ich bin nicht hilflos. Enttäuscht vielleicht und schwankend, aber nicht hilflos.

Wenn du etwas für mich tust, das ich selbst machen kann und sollte, so trägstr du nur zu meiner Angst und Unsicherheit bei.

Wenn du aber schlicht annerkennst, daß ich fühle was ich fühle, so irrational es auch sein mag, dann kann ich auch endlich aufhören, dich überzeugen zu wollen, und endlich beginnen zu verstehen woher dieses irrationale Gefühl kommt.

Wenn das endlich klar ist, dann werden auch die Antworten klar, und ich brauche keinen Rat mehr. Irrationale Gefühle haben auch ihren Sinn, wenn man nur erkennt, woher sie stammen.

Vielleicht ist es das, warum Gebete helfen, manchmal, für einige, denn Gott ist stumm, und Er/Sie gibt weder Ratschläge noch richtet er Dinge zum Guten.

"Sie" hören nur zu, und lassen es dich selbst herausfinden. Also höre bitte nur zu und höre mich an.

Und wenn du etwas sagen möchtest - warte nur eine Minute, dann bist du dran - und ich werde dir zuhören.

Grundregeln für den Peer Counselor

1) Ein Peer Counselor zieht seine/ihre eigenen Wünsche, Werte und Überzeugungen in Betracht.

2) Ein Peer Counselor weiß, wann er/sie welche Bezüge herstellen kann.

3) Die primäre Aufgabe eines Peer Counselors ist es, anderen zuzuhören.

4) Ein Peer Counselor besitzt eine minimale Kenntnis in Gesprächführungstechniken und ebenso ein Wissen über den Aufbau von Beziehungen.

5) Ein Peer Counselor respektiert die Wünsche, Rechte und Wertvorstellungen des/der Klienten/in.

6) Ein Peer Counselor unterliegt der Schweigepflicht.

7) Ein Peer Counselor sollte der Überzeugung sein, daß die geringstmögliche Intervention auch die bestmögliche ist.

8) Ein Peer Counselor sollte die Regeln der Organisation respektieren, für die sie/er arbeitet.

9) Ein Peer Counselor arbeitet in enger Verbindung mit einem/einer Supervisor/in.

10) Ein Peer Counselor befolgt die geläufigen ethischen, moralischen und legalen Regeln, die für alle gelten, die im psychosozialen Bereich tätig sind.

11) Ein Peer Counselor ist sich seiner Privilegien, Verantwortung und Grenzen bewußt, und akkzeptiert sie ebenso, wie die vorausgegangenen Grundregeln.

Grundregeln für das Peer Counseling Training

1) Vermeide Bewertungen: keine richtig-falsch - Aussagen, keine "du solltest"

2) Das Wohlbefinden in der Gruppe ist wichtig, nicht das einer einzelnen Person: Sprich über Deine Gefühle als Antwort auf das, was andere erzählt haben; was es in dir hervorruft; welche eigenen Erfahrungen dir dazu einfallen.

3) Bleibe bei Gefühlen; detaillierte, konkrete Tatsachengeschichten sollten vermieden werden.

4) Benutze die "Ich"-Form, um Deine eigene Sichtweise zu gewinnen.

5) Schweigepflicht: Was innerhalb der Gruppe ausgesprochen wurde, bleibt in der Gruppe. Was in Zweiergesprächen gesagt wurde, bleibt unter den beteiligten Personen. Wenn in der Gruppe über einzelne Übungen geredet wird, sollte vermieden werden, das zu wiederholen, was die andere Person gesagt hat. Statt dessen sollte man sich auf den Prozeß der stattgefunden hat beschränken, darauf wie die Intervention durch Peer Counseling gewirkt hat, usw.

6) Jeder in der Gruppe nimmt Teil, nur der Grad des Teilnehmens variiert.

Die Philosophie des "Independent Living"

1. Sie geht davon aus, das jedeR einzelne fähig ist, seine Probleme selbst zu lösen, selbstbestimmt Entscheidungen zu treffen und sein Leben selbstbestimmt zu gestalten.

2. Freiheit der Entscheidung
   - wir können Wahlmöglichkeiten aufzeigen / klarstellen
   - wir können Informationen über möglich Konsequenzen geben
   - die jeweilige Person hat das Recht, sich so zu entscheiden, wie sie es für richtig hält
   - wir haben die Entscheidung zu respektieren, selbst wenn wir sie für falsch halten
   - die Freheit zu scheitern - jede Person ist voll verantwortlich für die Konsequenzen ihrer Wahl

3. Gewähre Information und Assistenz, um die Person zu befähigen, eigenverantwortlich zu handeln.

4. Kontrolle des Klienten/Konsumenten über die Dienstleistungen - er/sie kann zu jedem beliebigen Zeitpunkt die Inanspruchnahme beenden und hat kontinuierlichen Einfluß auf die angebotenen Dienstleistungen.

5. Schweigepflicht

Interessenvertretung "Selbstbestimmt Leben" Deutschland e.V.. - ISL

Verein zur Förderung selbstbestimmten Lebens behinderter Menschen im Sinne der internationalen "Independent Living" Bewegung.

Resolution 2, verabschiedet am 20. April 1991.

Kriterien zum Schutz des Begriffs "Selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen"

Jede öffentliche und nichtöffentliche Organisation, die den Tiel "Selbstbestimmtes Leben behinderter enschen" benutzen will, oder vorgibt, unter diesem Motto zu arbeiten, muß folgende Prinzipien und Kriterien erfüllen:

1. Soldiarität

   a. Beratung, Informationen und Hilfen müssen behinderten Menschen kostwnlos zur Verfügung gestellt werden.

   b. Die Aktivitäten müssen zum Wohle aller behinderter Menschen sein und deren Gleichbehandlung ugeachtet der Schwere ihrer Behinderung, ihres Geschlechts, ihres Allters und ihrer Herkunft gewährleisten.

   c. Engagement und unterstützendes Handeln für die Verbreitung der Grundsätze des "Selbstbestimmten Lebens behinderter Menschen".

2. Weiterbildung

   a. Weiterbildung gilt als wichtiges Werkzeug, um in der Lage zu sein, Erfahrungen und Einsichten weiter zu geben, und kann damit Menschen mit Behinderung befähigen, dem psychologischen, wirtschaftlichen, sozialen und politischen Druck, dem sie ausgestzt sind, standzuhalten.

   b. In diesem Sinne sollen behinderte Menschen durch Beratung und Schulung ihrer speziellen Fähigkeiten ermutigt werden, so daß sie in allen Bereichen des Lebens aktiv mitwirken können.

3. De-Institutionalisierung

   a. Gegenpol zu allen mobilen und niedergelassenen öffentlichen oder privaten Einrichtungen zu sein, die bestimmte Regeln für behinderte Personen im Umgang mit ihrer Behinderung austellen. Da dies jedoch immer mit einer Behinderung bei der Entfaltung eines individuellen Lebensstils einhergeht, sind dies Institutionen abzulehnen.

   b. Insbesondere ist es jenen Institutionen untersagt, den Titel "Selbstbestimmtes Leben Behinderter" zu führen, die mit Organisationen zusammenarbeiten, die behinderte Menschen in speziellen Einrichtungen unterbringen, die keine Möglichkeiten zur freien Entfaltung der Persönlichkeit bieten.

4. Organisationsstruktur

   Solche Initiativen, Vereine, Verbände und Dachorganisationen dürfen den Titel "Selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen" führen,

   - wenn das aktive Stimmrecht nur von behinderten Mitgliedern ausgeübt wird,
   - Wenn alle Entscheidungspositionen von behinderten Personen bekleidet werden; dabei muß der gesamt Vorstand aus behinderten Mitgliedern bestehen,
   - wenn mindestens 3/4 der bezahlten oder ehrenamtlichen Tätigkeit in der Verantwortung behinderter Menschen liegt,
   - wen bei Versammlungen, Verhandlungen, Auftritten in Medien usw. die Organisation ausschließlich durch behinderte Personen repräsentiert wird.

Diese Grundsätze wurden auf der ISL-Mitglieerversammlung vom 19. bis 20. April 1991 in Köln verabschiedet.

Irgend etwas stimmt doch nicht mit ihm
sonst würde er sich doch nicht so benehmen
es sei denn, es wäre irgendwas
daß er sich doch so benimmt
denn irgend etwas stimmt nicht mit ihm

Er glaubt nicht, daß irgendetwas nicht mit ihm stimmt
denn
eines der Dinge die
nicht stimmten mit ihm
ist, daß er nicht glaubt, daß irgend etwas
nicht mit ihm stimmt

Also
müssen wir ihm helfen zu erkenen
daß er nicht gaubt, daß irgend etwas
nicht mit ihm stimmt
eines der Dinge ist, die
nicht mit ihm stimmen

-- R.D. Laing "Knoten" (knots); Vintage Books, New York (1970)

Im folgenden eine Liste der "DO's" und "DON'T's" in der gegenseiteitigen Unterstützungsarbeit, von der wir glauben, daß sie die Grundlage einer jeden echten Selbsthilfgruppe ist, eine Grundlage, die sich sehr bestimmt von der "Hilfe" eines professionellen Gesundheits- und Rehabilitationssystems unterscheidet.
Diese "DO's" und "DON'T's" sind eine Grundregel, ohne die sich keine Gruppe wirklich gegenseitig (mutual) und unterstützend (supportive) nennen kann, was die Grundcharakteristik einer Selbsthilfegruppe ist. Es sind folgende:

DO's (tue)	DON'T's (tue nicht)
Treffe jede Entscheidung, mache jede Handlung freiwillig	Binden oder zwingen
Jedes Mitglied hat totale Kontrolle	Gib dich nicht professionell, wir sind nicht Teil des etablierten Gesundheitssystems
Schaffe dir einen sicheren Ort, um verrückt zu spielen	Keine Aufbewahrung von Aufzeichnung ohne ausdrückliche Zustimmung
Greift Euch gegenseitig unter die Arme	benutze Diagnosen oder anderen Dokumenten
Seid empfänglich und sensibel	eine Unterscheidung zwischen Menschen, die Unterstützung geben und denjenigen, die unterstützt werden vorzunehmen
Komme mit deinen eigenen Ängsten klar, bevor du versuchst, anderen zu helfen	Situationen in der Hoffnung ignorieren, daß sie sich von selbst klären.
Akzeptiere und toleriere andere	der Versuch, eine Situation zu klären, vor der man insgeheim Angst hat
Sprich ruhig, berühre, wenn es angemessen ist, ermutige, gib Sicherheit und Wohlbefinden	eine Person als unglaubwürdig anzusehen, oder als solche zu bezeichnen
Frage nach Schlaf- und Eßgewohnheiten und nach anderen persönlichen und physischen Gesundheitsbedürfnissen	eine Person zu bedrohen, einzuschränken oder in die Enge zu treiben
Schließe Kontakte	Fragen über eine "psychiatrische" Krankheit als solche zu stellen
Reflektiere Gefühle und nenne mögliche Konsequenzen	etwas aufzudrängen
Gib Informationen und Möglichkeiten, teile eigene Errahrungen mit	Rat zu geben
Sei unterstützend	zu definieren, was eine Person machen oder sein sollte
Sei selbst ein Rollenmodell und vermittle eine "wir schaffen das schon" - Einstellung	Urteile zu fällen
Sei flexibel und offen in deinem Denken und Handeln	Sachverhalte wie in Krankenhäusern üblich zu behandeln, nämlich: Betonung der negativen Aspekte eines Menschen, sie zu entmenschlichen, zu entwürdigen und zu entmündigen
Sei konsequent	starr zu sein, indem man Menachen nicht als Individuum behandelt
Pflege einen offenen Umgang	ständig zu schwanken, bzw. andere Standpunkte zu beziehen

Verbinde Unterstützung und Erholung (walk and talk)	in Anwesenheiten einer Person zu flüstern oder hinter ihrem Rücken schlecht über sie zu reden
Wirke erleichternd, teile Macht und Verantwortung	Unterstützung und Geschäftliches in einer formalen Art und eine Weise bei ein und demselben Treffen zu behandeln
Stelle Grenzen auf	Dirigieren und hierarchisch aufzutereten
	Burn out

Aus: Budd, Su in *Reaching across:* Mental health clients helping each other, Chapter 5 Support Groups. Produced by Self-help Comittee of the Mental Health Clients. 1987.

Viele Menschen beziehen sich auf frühere Zeiten, wenn in ihrer gegenwärtigen Kommunikation oder Beziehung etwas falsch läuft. Neulich fiel mir eine Liste in die Hände, die verschiedene Arten dieses Phänomens aufführte. Übrigens: es kann leicht geschehen, daß man einen Blick darauf wirft, nur um anschließend andere und deren Art einem dieser Kriterien zuzuordnen. Hier also die Liste. Erkennst du dich selbst?

Hank Gambia, SCIC Social Worker

1. **Ausfiltern:** du betrachtest ausschließlich die schlechten Seiten, vergrößert sie so und filterst gleichzeitig alle positiven Aspekte einer Situation aus.

2. **Polarisierendes Denken:** du siehst die Dinge nur schwarz-weiß, gut oder schlecht an. du bist entweder perfekt oder aber ein Versager. Ein Mittelding kommt in dieser Betrachtung nicht vor.

3. **Über-Generalisierung:** du kommst zu einer generellen Auffassung, die jedoch einzig aus einem einzelnen Vorfall oder Beispiel entspringt. Wenn einmal etwas Schlechtes geschieht, so erwartest du, daß es immer wieder geschieht.

4. **Gedankenlesen:** Ohne daß sie etwas gesagt haben, weißt du genau, wie Menschen sich fühlen und warum sie auf eine bestimmte Art handeln. Besser noch: du bist sogar fähig, genau zu erkennen, was sie dir gegenüber fühlen.

5. **Schwarzmalen:** Du erwartest die Katastrophe. Du hörst über ein mögliches Problem und beginnst, die "Was wenn ..." - Szenarios auszumalen. Was, wenn die Tragödie geschieht? Was wenn es mir passiert?

6. **Personalisieren:** Zu glauben, daß was immer jemand tut oder sagt, sei eine Reaktion dir gegenüber. Du vergleichst dich auch mit anderen, versuchst herauszufinden, wer gescheiter oder besser aussehend ist.

7. **Das Trugbild der Kontrolle:** Wenn du dich von außen kontrolliert siehst, so glaubst du, ein hilfloses Opfer des Schicksals zu sein. Glaubst du jedoch, alles selbst unter Kontrolle zu haben, so machst du dich verantwortlich für Leid und Freude eines jeden um dich herum.

8. **Das Trugbild der Fairness:** Du bist verärgert, wenn du glaubst zu wissen, was fair ist und was nicht, stößt jedoch auf andere Meinungen.

9. **Anschuldigungen:** Du beschuldigst andere, für deinen Schmerz verantwortlich zu sein, oder andersherum. Du selbst fühlst dich schuldig für jegliches Problem oder jede Niederlage.

10. **"Sollte...":** Du hast eine Liste eiserner Gesetze darüber, wie du und andere handeln sollten. Wer immer sich nicht an diese Gesetze hält, verärgert dich; ebenso fühlst du dich schuldig, wenn du eines dieser Gesetze brichst.

11. **Emotionales Begründen:** Du glaubst, daß was immer du fühlst, wahr sein muß - automatisch. Wenn du dich dumm und gelangweilt fühlst, dann bist du dumm und gelangweilt.

12. **Betrug der Veränderung:** Du erwartest von anderen, daß sie sich ändern, um dir gerecht zu werden, wenn du sie nur genügend dazu drängst. Du mußt Menschen ändern, denn dein Glück und deine Hoffnung ist einzig von ihnen abhängig.

13. **Umfassendes Werten:** Du generalisierst ein oder zwei schlechte Aspekte zu einem komplett negativen Gesamtbild.

14. **Recht zu haben:** Du stehst permanent unter Anklage und mußt beweisen, daß deine Meinungen und dein Handeln korrekt sind. Nicht im Recht zu sein ist undenkbar, und du wirst alles tun, um zu beweisen, daß du Recht hast.

15. **Der Trug der "himmlischen Belohnung":** Du glaubst, für alle deine Aufopferung und all dein sich selbst-verneinen belohnt zu werden, als gäbe es eine Art Punktezähler. Dann aber bist du verbittert, wenn diese Belohnung nicht eintritt.

Grundlagen des (aktiven) Zuhörens

I. **Kleine Ermunterungen**
um jemanden merken zu lassen, daß man ihm zuhört - einfache Schlüsselwortantworten (mhm, ja, ...) oder aufmerksames Schweigen.

KL: "Es gibt so vieles, daß ich tun müßte. Ich weiß überhaupt nicht, wo ich anfangen soll!"
CO: "Hm Hm"
KL: "Vor etwa einem Jahr habe ich mein Haus verkauft und bin in eine Wohnung gezogen."
CO: "Erzähl weiter ..."

II. **Umformulierung**
"Du möchtst also sagen, daß ..." ist eine Möglichkeit zu zeigen, daß der Counseler zuhört und versteht.

III. **Spiegelung von Gefühlen**
"Du scheinst zu fühlen, daß ..."

IV. **Unterstützende Antworten**
"Das ist völlig in Ordnung. Nach allem, was du erzählt hast, ist das doch ein sehr verständliches Gefühl."

V. **Vergewisserungen**
"Habe ich dich richtig verstanden, daß ..."
"Also ich weiß, daß du glaubst, daß du, was du glaubst, daß ich gesagt habe, verstehst, aber ich bin mir nicht sicher, ob du weißt, daß was du gehört hast nicht ist, was ich meine." (Psychoblubber, Anm. d. Üb.)

VI. **Non-verbales Verhalten betonen**
macht auf eine bestimmte Verhaltensweise aufmerksam, ohne jedoch zu werten und zu interpretieren.

KL: "Ich weiß nicht, was los ist"
CO: "Du hast gerade Tränen in den Augen"

VII. **Konfrontation**
macht den Hörer auf eine widersprüchliche oder abweichende Wahrnehmung der Kommunikation von Seiten des Sprechers aufmerksam.

VIII. **Sich selbst öffnen**
der Counseler zeigt auch sich selbst als ein menschliches Wesen.
Das sich selbst-offenbaren sollte nur selten benutzt werden und nur dann, wenn der Counselor glaubt, das ihm geschilderte Problem so genau wie möglich verstanden zu haben.
In diesem Fall dürfen "Ich"-Aussagen gemacht werden, man sollte sich jedoch schnellstmöglich wieder auf den spezifischen Fall des Counselees beziehen.

Die Kunst sich zu verschließen

Schau der Person
nicht in die Augen

Bleib der Person fern

Lehne dich zurück
und weg von der Person

Beurteile die Person
und das was sie dir sagt

Unterbreche sie und sage,
was immer dir in den Sinn kommt

Höre planlos zu

Mache dir nicht zu viele Gedanken
über das, was immer du hörst

Beachte nicht, wie die Person sich verhält

Denke daran, was du nach der Arbeit tun wirst

Die Kunst sich zu öffnen

Schaue die
Person an

Nähere
dich der Person

Beuge dich der
Person entgegen

Behalte Blickkontakt

Schließe eigene Urteile aus

Übe das Warten, bevor du antwortest

Habe einen Grund, zuzuhören

Mache dir Gedanken über das, was du gehört hast

Versuche das Verhalten der Person mit dem Gesagten in Verbindung zu bringen

Aufmerksamkeit

1. Vergiß, was du vorher gemacht hast und schenke der Person Deine volle Aufmerksamkeit.
2. Halte eine freundliche und entspannte Art und Weise aufrecht
3. Sei der Person so nahe wie möglich, ohne sie jedoch zu ängstigen.
4. Halte deinen Oberkörper, sowie Arme und Beine auf die Person gerichtet; behalte es möglichst bei, etwas vorgelehnt zu sitzen. Vermeide eine rigide und steife Körperhaltung.
5. Halte Blickkontakt, aber starre nicht an.
6. Gebe der Person reichlich Gelegenheit zu sprechen, indem du eine ständige Bereitschaft zuzuhören signalisierst.
7. Entwickle ausdrucksstarke Gesten, die die Kommunilation ermutigen und aufrechterhalte wie z. B.: Lächeln, Nicken, Handbewegungen
8. Für den Fall, daß die Person nicht beginnt, oder nicht fortfährt sich verbal zu äußern, dann sprich selbst.
   a. Vermeide es, dem Peer Counseling fremde Techniken zu benutzen.
   b. Beachte die Person wirklich und versuche dir vorzustellen, was in ihr vorgeht - fasse es in Worte.

Beispiel:

"Ich sehe, wie du auf der Kante des Stuhls herumrutschst und mit den Füßen wippst. Ich könnte mir denken, daß du nervös bist und eigentlich nur schnell weg von hier möchtest."

Was hast du gesagt?

Worte sind wichtige Werkzeuge, um Kontakte herzustellen. Sie werde bewußter benutzt als jede andere Form des Kontaktes. Die Wörter, die wir benutzen, haben Einfluß auf unsere Gesundheit. Mit Sicherheit beeinflussen sie auch emotionale Bindungen zwischen den Menschen, und die Art und Weise wie diese zusammenleben.

Man kann Wörter nicht vom Aussehen, Klang, von Bewegung und Berührungen der Person trennen, die sie benutzt. All das gehört zusammen, ist eins.

Hätte man die Fähigkeit, gewisse Wörter vorsichtig einsetzen zu können, so würde das einige Probleme lösen, die auf Mißverständnissen beruhen. Hier sind zwei Beispiele: "Ich" und "Die".

Viele Leute schrecken davore zurück, daß Wort "Ich" zu benutzen, denn sie glauben, sich damit zu sehr selber in den Mittelpunkt zu stellen. Es gibt ihnen das Gefühl, egoistisch zu sein. Regeln aus der eigenen Kindheit, man soll nicht angeben, und wer will also schon als eine/r dastehen, der/die immer nur an sich denkt? Am wichtigsten ist jedoch, daß "Ich" zu benutzen bedeutet, daß man selbst die volle Verantwortung für das Gesagte übernimmt. Viele Menschen beginnen dann allerdings das "Ich" mit dem Gebrauch von "Du" zu vermischen. Ich Habe schon Leute sagen hören: "Das kannst du nicht machen." Das wird oft als Heruntermachen aufgefaßt, wohingegen"Ich glaube, das kannst du nicht machen" für ein etwas ausgeglicheneres Verhältnis zwischen den zwei Beteiligten sorgt. Es vermittelt dieselbe Information, jedoch ohne herablassend zu wirken.

"Man" zu sagen ist ebenso oft nur eine andere Art über sich selbst zu reden. Oft werden auf Art auch Grüchte in Unlauf gebracht: "Man sagt, ..."

"Man" oder "Die" wird auch oft benutzt, wenn es darum geht, irgenwelche Negativaussagen zu machen, insbesondere wenn Dritte beschuldigt werden. Wenn wir wissen, wer gemeint ist, dann können wir das auch ruhig sagen.

Wie oft hören wir Leute sagen "Man läßt mich nicht", "Die wird das ärgern", "Die mögen das nicht was ich mache" oder "Man sagt, ...".

Wenn also jemand so spricht, können wir getrost fragen: "Wer ist den Dein „man"?".

VIRGINIA SATIR (1976)
Autorin und Rednerin
Kontakte Schließen (Making Kontakt)

Fragenkatalog GEFÜHLE

1. Welche Gefühle sind mir unangenehm, wenn ich sie fühle?
2. Welche Gefühle neige ich zu verneinen?
3. Welche von anderen ausgedrückten Gefühle sind mir unangenehm?
4. Beängstigen mich einige meiner Gefühle? Welche?
5. Ist es mir für gewöhnlich bewußt, wenn ich mich ärgerlich, ängstlich, unangenehm, unpassend oder beschämt fühle?
6. Bin ich meist bemüht, meine Gefühle nicht zu zeigen?

Ein Vokabular der Gefühle

abgelehnt
ablehnend
affektiert
affektioniert
anerkennend
angespannt
angewidert
ängstlich
angstvoll
alarmiert
barmherzig
bedauernd
bedroht
bedrückt
begeistert
beschämt
besorgt
dankbar
deprimiert
desinteressiert
disparat
elend
eifersüchtig
eingeschüchtert
einsam / alleine
ekstasisch
enthusiastisch
entmutigt
entspannt
erbost
erfurchtsvoll
erleichtert
erregt
erschrocken
erschüttert
erstaunt
erstaunt
erwünscht
euphorisch
fähig
freudig
freundlich
frustlos
frustriert
gebraucht
geduldig
gefühllos / taub
geil
gelangweilt
gelassen
geliebt
geschlagen
gespannt
glücklich
glücklich erregt
haßerfüllt
herabgelassen
herabgesetzt
hilflos
hoffnungslos
inkompetent
kampflustig
kompetent
leer
leidenschaftlich
liebend
mißverstanden
nachtragend
negativ
neidisch
nervös
nutzlos
passioniert
peppig
rachsüchtig
ruhig
schockiert
schuldig
sehnsüchtig
sensitiv
sexy
sich selbst zerfressend
stolz
transzendent
traurig
übelnehmend
überrascht
unbehaglich
unbestimmt
ungeliebt
unglücklich
unkooperativ
unpassend
unsicher
unter Druck
unwichtig
unzufrieden
verärgert
verbittert
verjüngt/erfrischt
verlassen
verlegen
verletzt
vernachlässigt
verschlossen
verstanden
vertrauensvoll
verwirrt
verwundert
verzweifelt
wertlos
wertvoll
widersprüchlich
wie neugeboren
wütend
zerschmettert
zufrieden
zufriedengestellt
zustimmend
zuversichtlich

GESPRÄCHSFÜHRUNGSTECHNIKEN

Technik	Beispiel
1. Schweigen anwenden	Gibt der Person eine Chance, das von ihr Gesagte nochmals zu reflektieren
2. Akkzeptieren	Ja, mhm-hm, nicken,"ich kann dir gut folgen"
3. Aufmerksamkeit schenken	"Guten Morgen, Herr _____" "Sie haben da ja eine schöne Brieftasche" "Ist das ein neuer Anzug, den du da trägst?"
4. Sich selbst anbieten	"Ich werde mich mal ein wenig zu Ihnen setzen" "Ich werde bei dir bleiben" "Ich hoffe, Sie fühlen sich wohl"
5. Sich viel Spielraum eröffnen	"Gibt es etwas Bestimmtes, über das Sie reden möchten" "Worüber denkst du gerade nach?" "Wo würdest du gerne anfangen"
6. Zum Weitermachen ermutigen	"Erzähl weiter", "Und dann ?", "Erzähl ..."
7. Beobachtungen machen	"Du siehst sehr angespannt aus." "Fühlen Sie sich wohl, wenn ..." "Ich habe bemerkt, daß du auf den Lippen kaust." "'Ich fühle mich nicht so recht wohl, wenn Sie ..."
8. Zum Vergleichen ermutigen	"War das so wie wenn ..." "hattest du schon einmal ähnliche Erfahrungen?"
9. Anregendes Wiederholen Sprechender Zuhörender	"Ich kann nicht schlafen. Ich liege die ganze Nacht wach." "Du meinst, du hast Probleme mit dem Schlafen?"
Sprechende Zuhörende	"Meinst du, ich sollte es meinem Mann sagen?" "Bist du dir nicht sicher, ob er es wissen soll?"
Sprechender Zuhörender	"Mein Bruder gibt mein ganzes Geld aus und hat dann den Nerv, mich um mehr zu bitten." "Und das macht dich wütend?"
10. Nachhaken	"Erzähl mehr davon!" "Und wie hast du dich da gefühlt?" "Könnten Sie das bitte etwas genauer beschreiben?"

Der Counseling-Prozeß

I. Beginn des Counseling

A. Die Art und Weise der Zusammenarbeit
1. Schweigegebot
2. Positives Sehen der Dinge
3. Zuhören / Verstehen

B. Das Problem definieren
1. Aussagen des Klienten
2. Eindrücke konkretisieren
3.. Zusätzliche Informationen

C. Der Vertrag
1. Darstellung des angebotenen Services und der angestrebten Ziele
2. Gesetzte Grenzen (Zeit / Umfang)

II. Mittlere Phase

A. Das Zuhören
1. Ermutigen / Unterstützen
2. Erörterung des Problems
3. Auswegs- und Lösungsfinden / Entscheidungen treffen

B. Sich Mitteilen
1. Informationen darlegen / Bezüge nehmen
2. Sich selbst mitteilen
3. Konfrontation

III. Die Schlußphase

A. Erneutes einschätzen der Situation
1. Bezug auf Ausgangssituation nehmen
2. Was hat sich geändert

B. Ein geregelter Abschluß
1. Welche Rolle hat der Klient in diesem Prozeß gespielt?
2. Wie haben sich die anderen Klienten entwickelt?

C. Nachbereitung
1. Rückblick
2. Wie sieht die Gegenwart aus?

San Francisco Suicide Prevention, Inc.

Selbstmord - Wie du helfen kannst

1. Erkenne die Anzeichen von Depression und Selbstmordgefahr

- Kürzlicher Verlust durch: Tod, Scheidung, Trennung, beendete Beziehung, Verlust des Arbeitsplatzes, Geldsorgen, eigener Status, Selbstvertrauen, Selbstwertgefühl.
- Verlust des religiösen Glaubens
- Plötzlicher Verlust des Interesses für: Freunde, Sex, Hobbys oder andere Aktivitäten, die vor kurzem noch Freude bereiteten.
- Geldsorgen, gesundheitliche Sorgen (ob echt oder eingebildet)
- Plötzliche Veränderung des Charakters: Trauer, Entzug, Imitation, Angst, Sorge, Müdigkeit, Unentschlossenheit, Apathie.
- Veränderung der Schlafgewohnheiten: Schlaflosigkeit, ungewöhnlich frühes oder spätes Aufwachen, Alpträume.
- Veränderung des Benehmens: fehlende Konzentration in Schule, Beruf oder jeglicher normaler Tätigkeit.
- Veränderung der Eßgewohnheiten: Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, krankhaftes "Fressen".
- Verminderung der sexuellen Interessen, Impotenz, Abnormalitäten der Menstruation, Ausbleiben der Periode.
- Angst, die Kontrolle über sich zu verlieren, durchzudrehen, anderen oder sich selbst zu schaden.
- Gefühl der Hilflosigkeit, Wertlosigkeit, "Niemand kümmert sich um mich, Euch ging es besser, wenn ich nicht wäre".
- Ein Gefühl überwältigender Schuld, Scham, Selbsthaß.
- Keine Hoffnung für die Zukunft: "Das wird nie mehr besser", "ich werde mich immer so fühlen"
- Mißbrauch von Alkohol oder Drogen.
- Selbstmordgedanken, -äußerungen, -pläne: das Verschenken geliebter Gegenstände, vorangegangene Selbstmordversuche.
- Unruhe und Überaktivität als Zeichen für unterdrückte Depression.

Achtung: Die Selbstmordgefahr ist oft dann am größten, wenn die Depression nachzulassen scheint.

- Frage ruhig mal nach: "Fühlst du dich manchmal so schlecht, daß du an Selbstmord denkst".

JedeR von uns hat irgendwann einmal mit dem Gedanken an Selbstmord gespielt, wie flüchtig auch immer. Man muß also keine Angst haben, jemand erst "auf die Idee" zu bringen. Im Gegenteil: es kann oft eine große Erleichterung für den oder die BetroffeneN sein, wenn das Thema einmal offen zur Sprache gebracht wird, wenn es offen diskutiert wird und ohne irgendwelche Regungen von Schock oder Mißbilligung. Das Thema offen anzusprechen ist eine Art zu zeigen, daß du die Person ernst nimmst und willig bist, auf ihre Probleme einzugehen und zu reagieren.

- Wenn die Antwort lautet: "Ja, ich denke an Selbstmord", dann mußt du das ernst nehmen und weiter nachforschen!

Hast du dir schon Gedanken gemacht, wie du dich umbringen willst? Hast du Mittel dazu? Hast du schon überlegt, wann du es machen wolltest? Hast du schon einmal versucht, dich umzubringen? Was geschah da? Falls die Person schon einen festen Plan hat, falls die Mittel zur Ausführung leicht zugänglich sind, falls die Methode tatsächlich tödlich ist und falls eine Zeit feststeht, dann ist die tatsächliche Selbstmordgefahr sehr hoch! Deine Reaktionen müssen der Ernsthaftigkeit dieser Situation gerecht werden. Es ist deshalb extrem wichtig, die Gefahr nicht zu unterschätzen, indem man nicht nach Details fragt.

- Das schließen des Vertrages

Wenn du das Gefühl hast, daß die Selbstmordgefahr sehr hoch ist (die Möglichkeit ist gegeben, daß der Anrufer in der Zukunft den Selbstmord ausführen wird), versuche mit dem Anrufer ein mündliches Abkommen zu schließen, daß er in dem Moment zurückruft, in dem er entschlossen ist, seinen Plan sofort auszuführen. Der Grad der Selbstmordgefahr kann genauer bestimmt werden, indem man die Kriterien des folgenden Textes "Einschätzung potentieller Selbstmordgefahr" anwendet. Die Entscheidung, einen Vertrag abzuschließen beruht jeweils auf deiner persönlichen Einschätzung des akuten Risikos. Wie immer so gilt auch hier: Wenn du unsicher bist, wie du in einem speziellen Fall verfahren solltest, ziehe den Rat anderer HelferInnen und MitarbeiterInnen des Programms ein.

Einschätzung potentieller Selbstmordgefahr

Gibt es einen verläßlichen Weg, festzustellen, ob gegebene Selbstmorddrohungen echt sind oder nicht?

WissenschaftlerInnen der University of Hawaii haben einen Fragebogen erstellt, der es Counselors erleichtern soll, die Ernsthaftigkeit einer potentiellen Selbstmordgefahr besser einschätzen zu können.

Die neuen Kategorien des Fragebogens beinhalten jeweils verschiedene Merkmale, durch die man auf ein bestimmtes Selbstmordpotential einer Person schließen kann.

Der jeweils dritte Punkt kennzeichnet die entsprechend höchste, die Null die jeweils geringste Gefahr zum Selbstmord auf (sollten zwei Punkte auf eine Person zutreffen, so gilt die jeweils höhere Nummer zur Bearbeitung). Eine Gesamtsumme von 0 - 9 ist Zeichen für ein geringes, 10 - 18 für ein mittleres und 19 - 27 für ein hohes Potential.

ALTER
0. 1 - 9
1. 10 - 34
2. 35 - 49
3. 50 und mehr

PROBLEM
0. Keine offensichtliche Stressituation
1. Belastung aufgrund eines Erfolges, Beförderung oder erhöhter Verantwortung.
2. Gravierende Veränderung im Leben oder im Umfeld, wie z. B. Krankheit, medizinische Eingriffe oder Krankenhausaufenthalte, Unfall, Strafverfolgung, Kriminalität usw.
3. Verlust einer nahestehenden Person durch Tod, Scheidung oder Trennung. Verlust der Arbeit, von Geld, Prestige oder gesellschaftlichen Status.

GEPLANTE AUSFÜHRUNG
0. Kein spezieller Plan, hat nur generell schon über Selbstmord nachgedacht.
1. Ein bestimmter Plan existiert.
2. Ein bizarrer Plan. Eine gut überlegte Methode, die jedoch schwer erhältliche Mittel benötigt. Oder ein vorhergehender Selbstmordversuch.
3. Plan mit tödlicher Methode und leicht erhältlichen Mitteln (z.B. Schlaftabletten). Die Person hat einen Zeitpunkt festgelegt oder schon diverse Versuche zum Selbstmord gemacht.

SYMPTOME
0. Keine besonderen Veränderungen im Benehmen.
1. Keine medizinischen Probleme. Gelegentlich Schwierigkeiten mit kleinen gesundheitlichen Schwächen.
2. Wiederholte erfolglose Erfahrungen mit Ärzten. Alkoholismus, Drogenabhängigkeit, Spielsucht.
3. Einer oder mehrere vorangegangene Selbstmordversuche mit hoher Tötungsgefahr. Schlaflosigkeit. Verlust jeglichen sexuellen Antriebs. Gewichtsverlust. Soziale Zurückgezogenheit, Verlust jeglichen Interesses an Mitmenschen oder Aktivitäten, die zuvor noch Freude bereiteten.

MÖGLICHER RÜCKHALT
0. Anstellung oder finanzieller Rückhalt sind gegeben.
1. Familie und Freundeskreis sind zu Hilfe bereit. Arzt, Geistlicher oder soziale Einrichtungen oder andere professionelle Hilfen stehen zur Verfügung.
2. Finanzielle Probleme. Familie bzw. Freunde sind vorhanden, jedoch unwillig zu helfen.
3. Hat keinerlei Bezugsperson, keinerlei Familie, Freunde, öffentliche oder professionelle Stellen stehen zur Verfügung.

EINSTELLUNGEN
0. Ausdruck eines gesunden Lebenswillens.
1. Ist verwirrt durch eigenen Selbstmordgedanken.
2. Findet mehr Gründe zum Sterben als Weiterzuleben.
3. Findet keinen Grund weiterzuleben. Versucht nicht, Selbstmordgedanken unter Kontrolle zu halten.

EIGENE LÖSUNGSVERSUCHE
1. Hat versucht, Probleme selbständig zu lösen.
2. Hat bei anderen nach Hilfe gesucht.
3. Hat keine Lösung versucht, da das vorhandene Problem unlösbar erscheint.

REAKTION ANDERER
0. Sympathie, Besorgnis und/oder Unterstützung anderer.
1. Schwankt zwischen Verärgerung /Ablehnung und Verantwortlichkeit/Wunsch zu helfen.
2. Verneinung des Hilfebedarfs der Person.
3. Defensives oder ablehnendes Verhalten. Keinerlei Besorgnis. Völliges fehlen jegliches Verständnisses.

GEÄUSSERTE GEFÜHLE
0. Ist fähig, Wut, Feindseligkeit und verbal Rache zu äußern.
1. Scham, Schuld, Verlegenheit, Agitation, Angespanntheit, Furcht.
2. Unorganisiert und konfus. Hat Halluzinationen oder Täuschungen. Verlust von Kontrolle und Urteilsfähigkeit.
3. Blickt mut- und hoffnungslos, hilf- und wertlos in eine scheinbar öde Zukunft. Veränderter Appetit. Konkrete oder eingebildete Verschlechterung der Leistungsfähigkeit.

SF Suicide Prevetion Inc.

Mythen und Tatsachen über Selbstmord

1. Mythos: Es gibt keine Warnung vor einem Selbstmord; ein Mensch verübt ihn plötzlich.
   Tatsache: Obwohl sich die Selbstmordhandlung oft impulsiv vollzieht, ist sie oft gut durchdacht. Oft wird der Plan auch zweiten mitgeteilt, diese "Winke mit dem Zaunpfahl" werden jedoch schlicht ignoriert.

2. Mythos: Menschen, die von Selbstmord sprechen, bringen sich nicht um.
   Tatsache: In acht von zehn Selbstmordfällen gaben die Opfer im voraus definitive Anzeichen und Warnungen über ihre Absichten ab.

3. Mythos: Selbstmord ist eine Seltenheit. Es gibt nur wenige Fälle.
   Tatsache: Unter erwachsenen US-BürgerInnen ist Selbstmord die achthäufigste Todesursache. Die Selbstmordrate ist doppelt so hoch wie die Mordrate.

4. Mythos: Selbstmord kommt meistens nur unter den Reichen vor - oder das Gegenteil: fast ausschließlich Arme sind betroffen.
   Tatsache: Selbstmord steht in keiner Beziehung zu wirtschaftlichen oder gesellschaftlichen Status. Die Rate ist in allen Bevölkerungsschichten proportional gleich groß.

5. Mythos: Frauen verüben Selbstmord eher als Männer.
   Tatsache: Obwohl Frauen doppelt so viel Selbstmordversuche unternehmen als Männer, begehen Männer doppelt so viele Selbstmorde tatsächlich.

6. Mythos: Selbstmordgefährdete Personen wollen wirklich sterben - man kann sie also nicht zurückhalten.
   Tatsache: Selbstmordgefährdete Personen sind oft bis auf die letzte Minute unentschlossen, ob sie Leben oder Sterben möchten. Oftmals hoffen sie darauf, letztlich noch von jemanden zurückgehalten zu werden.

7. Mythos: Eine gefährdete Person kann nicht gerettet werden. Früher oder später tun sie es sowieso.
   Tatsache: Menschen, die sich umbringen wollen, fühlen sich nur für einen beschränkten Zeitraum so. Diese "Krisenzeit" geht jedoch vorbei.

8. Mythos: Will sich wirklich jemand umbringen, so hat keineR das Recht sie/ihn davon abzuhalten.
   Tatsache: Selbstmord hat mehr als nur ein Opfer: EhepartnerInnen, LiebhaberInnen, Kinder und FreundInnen leiden alle unter dem Verlust durch Selbstmord.

9. Mythos: Die meisten Selbstmorde werden durch ein bestimmtes dramatisches oder traumatisches Erlebnis verursacht.
   Tatsache: Individuelle Faktoren können den Selbstmord auslösen, es ist jedoch auch typisch, daß dieser Handlung lange Phasen vorausgehen, in denen der/die Betroffene unglücklich war, sich zurückzieht, sich depressiv und hilflos fühlt, wenig Selbstrespekt und Zukunftshoffnung besitzt.

10. Mythos: Selbstmordgefährdung ist erblich, sie "steckt" in der Familie.
    Tatsache: Selbstmord ist eine sehr individuelle Tat - es gibt keine genetische Prädisposition für Selbstzerstörung.

11. Mythos: Einmal vom Selbstmord abgehalten, ist eine Person "geheilt".
    Tatsache: 80 % der Menschen, die sich umgebracht haben, haben schon einen vorhergehenden Versuch unternommen.

12. Mythos: Es ist geschmacklos, mit jemanden, der/die unglücklich ist, über Selbstmord zu sprechen.
    Tatsache: Depressive Menschen brauchen Beachtung und emotionale Unterstützung. Sie zu ermutigen, über ihre Selbstmordgedanken zu sprechen, kann schon eine erste therapeutische Wirkung erzielen.

13. Mythos: Wer Selbstmord begeht, hat sich davor nicht um medizinische Hilfe bemüht.
    Tatsache: Selbstmordgefährdete Menschen zeigen oftmals auch physische Anzeichen als Teil ihrer Depression und suchen den Rat eines Mediziners diese Symptome betreffend.

Fragen zu Depression und Selbstmord

Nimm dir bitte vor dem nächsten Treffen ein wenig Zeit, um folgende Fragen für dich zu beantworten.

1. Denke an eine Zeit zurück, in der du deprimiert warst - war es eine leichte oder schwere Depression.

2. Wie hast du dich während dieser Zeit gefühlt, z.B.: hoffnungslos, kraftlos, etc.? War das Gefühl, permanent, endlos, zeitlos?

3. Was beendete die Depression?

4. Was waren die "Symptome" der Depression - z.B.: kein Appetit, kein Schlaf, viel Schlaf, Müdigkeit, etc.?

5. Wie hast du aus der Depression herausgefunden - hast du nach Hilfe gesucht? Initiative ergriffen? Was hat dir geholfen, dich besser zu fühlen?

6. Wie fühlst du dich, wenn eine dir nahestehende Person depressiv ist? Hast du das Gefühl, sie "wieder aufbauen" zu müssen? Hast das Gefühl von Hoffnungslosigkeit, Ohnmacht, Frustration oder welche sonst?

7. Hast du jemals vorgehabt, Selbstmord zu begehen?

8. Wenn ja, was ist damals in deinem Leben vorgegangen, das dich dazu bracht, Selbstmord in Betracht zu ziehen?

9. Wie änderte sich die Situation, die dich an Selbstmord denken ließ?

10. Hast du nach Unterstützung und Hilfe gesucht, z.B. durch Freunde, Familie, Beratungseinrichtungen?

11. Hast du jemals versucht, Selbstmord zu begehen?

12. Wenn ja, was waren deine Gefühle nach dem Versuch?

13. Hast du das Gefühl es ist in Ordnung oder nicht in Ordnung für jemanden Selbstmord zu begehen? Was sind deine Wertvorstellungen, deine Einstellung gegenüber Selbstmord?

SF Suicide Prevetion Inc.

(BR 5/94) Berufliche Integration (Wölfin)

- mangelnde (Aus-) Bildung u. Bildungsmöglichkeiten ⇒ keine Flexibilität
- durch steigende Qualifikations- u. Quantitätsansprüche der Fa keine Chance
- behinderungstypische Arbeitsplätze fallen immer mehr weg

(m) ⇒ Bild von Behinderten

- langzeitbeschäftl. beh. AN (ab 11 Jahre) Lehrg 1985 das Dreifache des Gesamtdurchschnitts
  kurzzeitig beschäftl. AN (bis 4 Jahre) 1/3

- Dritter Behindertenbericht der Bundesregierung

Empowerment - (Befähigung)

Das chinesische Zeichen für "Krise" ist zufällig das gleiche, das auch "gefährliche Chance" bedeutet. Ich denke, wir nehmen alle die Gefahr in Krisenzeiten wahr, ich bin mir allerdings nicht sicher, ob wir auch immer die Chance wahrnehmen. Stell dir vor, ein Freund / eine Freundin von dir ist in einer Krisensituation und du möchtest ihm oder ihr gegenüber hilfsbereit sein. Wir sind alle so eingenommen von der Eigenschaft zu helfen, daß wir darüber vergessen, daß es zwei grundlegende Wege gibt, hilfreich zu sein. Der eine ist, Hilfe als Dienstleistung anzubieten. Die Eigenschaft davon ist, daß wenn du erfolgreich bist, dann führst du deinen Freund / deine Freundin aus der Krise (z.B. keinen Job zu haben) und er oder sie wird dir sehr dankbar sein. Nichtsdestotrotz bleibt die Schwierigkeit bei diesem (wenn ich es so ausdrücken darf) Hilfe leisten, daß deinE FreundIn, wenn die Situation schließlich überwunden ist, keine Ahnung darüber hat, wie du es angestellt hast. Und deswegen wird sie oder er keinen Ausweg finden, wenn sie/er das nächste mal in derselben oder einer ähnlich krisenhaften Situation steckt. Im Bewußtsein deineR FreundIn wird deine Hilfe eine Art Zaubertrick sein, wie auch später Probleme gelöst werden können.

Glücklicherweise gibt es aber auch einen anderen Weg hilfreich zu sein. Und der ist, sich unheimlich darum zu kümmern den Prozeß durchzugehen, deinem/deiner FreundIn in der Krise zu unterstützen, so daß ihm oder ihr klar wird, daß du diese bestimmte Krise nutzt, um ihn oder ihr klar zu machen und beizubringen, wie er bzw. sie aus solch einer Krise auch später einmal herausfinden kann. In diesem Sinne ist es selbstverständlich, keine Aufgaben oder Testinstrumente anzuwenden, die nicht nachzuvollziehen sind; keinen Schritt in dem Prozeß zu unternehmen ohne genau zu erklären, was und warum er gemacht wird; und keine zusätzlichen Hilfen oder HelferInnen anzubieten ohne genau zu erläutern, warum du sie anbietest, was ihre Möglichkeiten und Grenzen sind, und wie du sie gefunden hast. Ich nenne die letztgenannte Form von Hilfsbereitschaft "Empowerment" (Befähigung), nicht weil dieses Wort in den späten Sechzigern in Mode gekommen ist, sondern weil ich keine bessere Beschreibung für den Prozeß finden, in dem sowohl das Ziel als auch die gewonnene Erfahrung die sind, deineN FreundIn stärker werden zu lassen und besser in ihrem Leben zurechtzukommen, im Gegensatz zu größerer Dankbarkeit und Abhängigkeit. Und das liegt in der Art und Weise, wie du ihn oder sie darin unterstützt mit ihren "gefährlichen Chancen" umzugehen.

All dies ist sehr wichtig, gerade auch dann, wenn du dich selbst in einer Krise befindest. Du kannst Hilfe in Büchern finden, oder von Personen, die ihre Dienste anbieten; oder du kannst Unterstützung finden, die dich wirklich "empowert", also dich selbst befähigt, mit deinen Probleme umzugehen. Du mußt das Ziel setzen. Eine "empowernde" Art der Unterstützung ist eine Hilfe bei der du Methoden lernst und/oder Fähigkeiten aufgreift, die leicht zu behalten und für den Rest deines Lebens anwendbar sind.

- Richard D. Bolles

Was ist "burnout"?

Webster definiert Burnout folgendermaßen: "hervorrufen von Fehlern, ausgelaugt sein oder erschöpft zu sein durch das exzessive beanspruchen von Energie, Kraft oder Ressourcen". Burnout kann ebenso als ein "Brennen bis der Sprit ausgeht und das Feuer erlischt" beschrieben werden.

In sozialen Einrichtungen ist er keine Resultat von persönlichem Versagen sondern beruht auf der Arbeitssituation.

Der Burnout kann sich bei Individuen auf drei Arten auswirken - emotional, psychisch und körperlich.

Symptome

- ein Gefühl von Lust- bzw. Interesselosigkeit,
- Zynismus,
- schlechtes Aussehen,
- angegriffene Gesundheit
- Substanzmißbrauch (Alkohol, Tabletten, Koffein etc.)
- Zurückziehen
- Seltenes Erscheinen
- Angespanntheit
- Irritierbarkeit
- körperliche Erschöpfung
- geistige Erschöpfung

All das können Symptome eines Burnout sein

Hilfsvorschläge

Hier sind einige Möglichkeiten, wie mit dem Burnout umgegangen werden kann. Obwohl wir nur einige Vorschläge machen, sich aus stressigen Arbeitssituationen zurückzuziehen, kannst du für die andere Strategien finden, die für dich funktionieren.

- Mach langsam
- Setze dich in einen Park
- Sauna
- Gymnastik und/oder andere körperliche Aktivitäten
- Meditieren
- Hobbies aufnehmen
- Gesprächsgruppen mit KollegInnen aufbauen
- Arbeitsaktivitäten variieren
- andere Karrieremöglichkeiten in Betracht ziehen
- Spirituelle Entwicklung

Dieses Papier ist das Resultat eines Forschungsprojekts zum Phänomen des Burnout in sozialen Diensten. Unser Forschungsteam war Teil des Senior Group Project-Kurses in dem Human Development Department of California State University, Hayward. Wir möchten uns herzlich bei der Unterstützung von Dr. Donald Steong, Dr. Dora Dien, Dr. Ayala Pien.

Manuel Alcala, Willie Bluford, Londa Heng, Carol Patterson, Jeanne Uhlenbrock.

Februar 1981

ILRC-SF Progreß - Skala

Name:_____ Datum:_____

1. Weißt du was Peer Counseling ist? • Ja • Nein

   Wenn ja, wie würdest du es definieren? _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____

2. Bitte schätze deinen Grad der Selbstwahrnehmung bezüglich den Folgendem ein:

	(1 = gering, 5 = stark)				
a. Ärger	5	4	3	2	1
b. Verletzbarkeit	5	4	3	2	1
c. Wahrnehmung der Behinderung	5	4	3	2	1
d. Depression und Selbstmord	5	4	3	2	1
e. Stigma	5	4	3	2	1
f. Macht und die Beratungsbeziehung	5	4	3	2	1
g. Independent Living-Philosophie	5	4	3	2	1

3. Bitte schätze deine Beratungsfähigkeiten in folgenden Bereichen ein:

	(1 = gering, 5 = stark)				
a. Wissen über Körpersprache	5	4	3	2	1
b. Gebrauch von offenen und geschlossenen Fragen	5	4	3	2	1
c. Paraphrasieren	5	4	3	2	1
d. Spiegelung von Gefühlen	5	4	3	2	1
e. Zusammenfassen	5	4	3	2	1
f. Eröffnen einer Beratungssitzung	5	4	3	2	1
g. Beenden einer Beratungssitzung	5	4	3	2	1
h. Empathisches Zuhören	5	4	3	2	1

4. Anmerkungen: _____
   _____
   _____
   _____
   _____

EINSCHÄTZUNG DER BERATUNG

Anmerkungen:

1. **Gestaltung der Beziehung**
   - gewährleistet angenehme, sichere Rahmenbedingungen
   - zeigt warmes, sorgendes Interesse
   - fördert Selbstwert, Nicht-wertend
   - bestärkt die Probleme des Ratsuchenden als bedeutsam
2. **Angemessen, offen gestellte Fragen:**
   - gutes timing, natürlicher Fluß
   - minimale Unterbrechungen
   - vermeidet ja-nein Fragen
   - angemessener Einsatz von geschlossenen Fragen
   - vermeidet unbegründete Vermutungen
   - vermeidet suggestive Fragen
3. **Gefühle / Empfindungen**
   - reflektiert, bestätigen, unterstützen, erlaubt ausdrücken von Gefühlen, nimmt Anzeichen auf, geht Gefühlen und Empfindungsbemerkungen nach
   - verneint oder umgeht Gefühlsäusserungen nicht
4. **Körpersprache**
   - Anwendung von Zuhörer-Gesten, nicken, sich nach vorn lehnen, etc.
   - vermeidet abweisende Körpersprache
   - erlaubt Schweigen, erlaubt Pausen
   - vermeidet Unterbrechungen
   - Klang der Stimme
5. **Problemanalyse**
   - assistiert dem/der Ratsuchenden auf die Probleme zu kommen und sie näher zu betrachten
   - entwickelt Vorgehensweise mit dem/der Ratsuchenden
   - erkunden von Alternativen
6. **Zusammenfassen / Paraphrasieren**
   - angepaßt
   - klärend
   - Zusammenfassung am Ende der Sitzung
7. **Hinweise (falls gebraucht):**
   - vermeidet Problemlösen
   - angemessene Nutzung der Fähigkeiten
   - zeigt Alternativen auf
8. **Anderes**

Name des Beraters / der Beraterin _____
Name des/der Ratsuchenden _____
Name des/der BeobachterIn _____

Literaturempfehlung

Ottmar Miles-Paul
"Wir sind nicht mehr aufzuhalten"
Behinderte auf dem Weg zur Selbstbestimmung.
Beratung von Behinderten durch Behinderte - Peer Support: Vergleich zwischen den USA und der Bundesrepublik.

Band M 109 der Reihe Materialien der AG SPAK
AG SPAK Bücher, München 1992

Waldemar Pallasch
"Pädagogisches Gesprächstraining"
Lern- und Trainingsprogramm zur Vermittlung therapeutischer Gesprächs- und Beratungskompetenz.

Juventa Verlag, Weinheim und München, 1990.

Reinhard Tausch, Anne-Marie Tausch
"Gesprächspsychotherapie"
Hilfreiche Gruppen- und Einzelgespräche in Psychotherapie und alltäglichen Leben.
9. ergänzte Auflage.

Verlag für Psychologie Dr. C.J. Hogrefe, Göttingen, Toronto, Zürich.