

Petra Hempel

Die Imaginative soziale Therapie



Eine neue Interventionsmethode für
Pädagogen, Sozialpädagogen,
Psychologen, Psychotherapeuten und
andere Therapeuten in Beratung und Therapie

Band I – Eine Einführung



Cuvillier Verlag Göttingen

Petra Hempel

Die Imaginative soziale Therapie

Eine neue Interventionsmethode für Pädagogen,
Sozialpädagogen, Psychologen,
Psychotherapeuten und andere Therapeuten
in der Beratung und Therapie

Band I - Eine Einführung

 Cuvillier Verlag Göttingen

Impressum

Bibliografische Information der deutschen Nationalbibliothek

Die deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

1. Aufl. - Göttingen: Cuvillier, 2008

Gedruckt auf säurefreiem Papier

ISBN 978-3-86727-586-6

Autorin: Petra Hempel

Titel: **Die Imaginative soziale Therapie**

Eine neue Interventionsmethode für Pädagogen, Sozialpädagogen, Psychologen, Psychotherapeuten und andere Therapeuten in der Beratung und Therapie

Band I - Eine Einführung

© CUVILLIER VERLAG, Göttingen 2008

Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen

Telefon: 0551-54724-0

Telefax: 0551-54724-21

www.cuvillier.de

Alle Rechte vorbehalten. Ohne ausdrückliche Genehmigung des Verlages ist es nicht gestattet, das Buch oder Teile daraus auf fotomechanischem Weg (Fotokopien, Mikrokopien) zu vervielfältigen.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich besonders bei den Klienten bedanken, ohne die ich die Idee zur Methode der Imaginativen sozialen Therapie nicht hätte entwickeln können.

Auch meiner Familie danke ich für die vielen Anregungen und Diskussionen zum Thema, ebenso wie meinen Kollegen und Kolleginnen, die mir hilfreiche Gedanken mit auf den Weg gaben.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung	5
2. Soziale Beratungspraxis	13
2.1 Definition: Soziale Therapie und soziale Arbeit	16
2.1.1 Definition: Sozialpädagogische Hilfe	20
2.1.2 Definition: Erziehung	24
2.2 Veränderungen durch Professionalität erreichen	26
3. Die Beratungssituation am Fallbeispiel von Herrn Peter und Frau Sauer	28
3.1 Der Fall von Herrn Peter	29
3.2 Der Fall von Frau Sauer	31
3.3 Interventionsmöglichkeiten vor der Imagination	33
4. Objektive Hermeneutik	35
4.1 Der Fall	37
4.2 Strukturieren, interpretieren und verstehen	40
4.3 Die Verlaufskurve entdecken und daran arbeiten	41
5. Die Idee einer Methode: Imaginative soziale Therapie im Fall von Herrn Peter und Frau Sauer	43
5.1 Vorgehensweise und Voraussetzungen	50
5.2 Ahnung als Ideengeber	56
5.3 Die Reflexion der Idee	58
5.4 Die Imagination mit Herrn Peter	62
5.4.1 Reflexion während der Imagination	67
5.4.2 Durcharbeiten der Imagination	69
5.4.3 Reflexion nach der Imagination	70
5.5 Die Imagination mit Frau Sauer	71
5.5.1 Reflexion während der Imagination	77
5.5.2 Durcharbeiten der Imagination	80
5.5.3 Reflexion nach der Imagination	82

	Seite	
6.	Lernen, Motive, Motivation und Leistungsmotivation	83
6.1	Lerntheorien	92
6.2	Erkenntnisvermögen	97
6.3	Veränderungen bei Herrn Peter und Frau Sauer nach den Imaginationen	100
7.	Wirkungsweise der Imaginativen sozialen Therapie	103
7.1	Interventionsmöglichkeiten nach den Imaginationen mit Herrn Peter und Frau Sauer	104
7.2	Langfristige Wirkung der Imaginativen sozialen Therapie bei Herrn Peter	108
7.3	Langfristige Wirkung der Imaginativen sozialen Therapie bei Frau Sauer	111
8.	Zusammenfassung und Fazit	112
9.	Literaturliste	120
10.	Anhang	126
11.	Abkürzungen	133

1. Einleitung

Das Studium des Sozialwesens vereint verschiedene Fachbereiche, so z.B. die Pädagogik, Psychologie, Soziologie und Psychiatrie¹. Es beinhaltet das Vermitteln von vielfältigem Wissen u.a. über Umweltbedingungen und –einflüssen gesellschaftlicher, sozialer und ökologischer Art, über Gesellschaft, ihre Regeln, Wert- und Normvorstellungen und über das Individuum. Es wird systematisch, methodisch und zielorientiert u.a. der Frage nachgegangen wie Gruppen oder einzelne Individuen mit z.T. individuell gestalteten Bedingungen und Einflüssen umgehen. Sozialpädagogen werden an entsprechenden Hochschulen ausgebildet Zusammenhänge zu erkennen, um in der Beratungspraxis, i.d.R. in unterschiedlichen Institutionen von Staat, Kirche, Verein usw., als Dienstleister „Gefühlsarbeit“² anzubieten. Vordergründig mit dem Ziel Menschen, die sich Not- und/oder Leidenssituationen allein nicht gewachsen fühlen, Hilfe zur Selbsthilfe anzubieten und so die In- oder/und Reintegration der Klienten³ in die Gesellschaft zu fördern⁴.

¹vgl. Schwendter, Rolf 2000

²In einem Artikel von Strauss (Strauss, Anselm u.a. in: Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Jg. 32/1980; S. 629-651) wird Gefühlsarbeit in Bezug auf die Arbeit von Menschen an und mit Menschen in Krankenhäusern untersucht. Wobei auf die Vielfältigkeit von Gefühlsarbeit verwiesen wird. So wird Gefühlsarbeit definiert „(...) als Arbeit, die speziell unter Berücksichtigung der Antworten der bearbeiteten Person oder Personen geleistet wird und die im Dienst des Hauptarbeitsverlaufs erfolgt. Auch kann ein Teil dieser Arbeit vom Arbeitenden an sich selbst oder an anderen Arbeitenden geleistet werden, und zwar immer im Dienst des Hauptarbeitsverlaufs.“ (ebd.; S. 629) Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass Gefühlsarbeit in anderen Berufen fokussiert werden sollte, denn Gefühlsarbeit sei „(...) überall da, wo mit Menschen und an Menschen gearbeitet wird.“ (ebd.; S. 649).

³Im Kontext möchte ich von Menschen, die eine Beratungsstelle aufsuchen von Klienten sprechen. Diese Menschen sind nicht unbedingt krank, im medizinischen Sinne, sie sind also nicht als Patienten zu bezeichnen, sie sind aber auch keine Kunden, da sie kein Produkt kaufen, sondern Dienstleistung in Anspruch nehmen. In Folge dessen erscheinen mir die Begriffe »Klient/in, Klienten oder Klientel«, Begriffe aus dem römischen Recht (im römischen Recht bedeutete Klient übersetzt Höriger) die dementsprechend in z.B. Rechtsanwaltspraxen üblich sind, durchaus als geeignete Begriffe im Kontext der Beratungspraxis ebenso wie in diesem Buch.

⁴Schmidt-Grunert, Marianne 3/99

Es werden Theorien (Sozialisationstheorien, Lerntheorien, Erkenntnistheorien usw.) vermittelt, qualitative und quantitative Forschungsmethoden (Umfragen, Interview, Experimente, Fallanalysetechniken usw.) der sozialen Arbeit eingeübt. In der Beratungspraxis, der Arbeit am direkten, individuellen Fall, bleibt das im Studium der Sozialpädagogik erlernte Wissen oft bloße Theorie.

Es besteht z.T. das Problem der „(...) Diskrepanz zwischen lebensweltlicher und wissenschaftlicher Einstellung (...)“⁵ wie es Schütz, Bergson und Leibniz in ihren Modellen des Handelns beschreiben⁶. Und Reich⁷ bemerkt im Rahmen eines von ihr bearbeiteten Themas „Erziehung und Erkenntnis“: *„Die Praxis ist komplex, vielschichtig, widersprüchlich, dynamisch, wandlungsfähig, Sprüngen als auch kleinsten Veränderungen ausgesetzt, sie ist mehrdimensional, multifunktional, vieldeutig, sowohl vom einzelnen Individuum als auch vom Gesamt der gesellschaftlichen Organisation abhängig, kurzum sie ist all das, was die Theorie doch nur bruchstückhaft, exemplarisch, vereinsseitigend, abstrakt, zwar unter Umständen systematisch und strukturiert, aber eben doch nicht so, wie es ist, reflektiert und wiedergibt.“*⁸ Schwierig wird es mit der Umsetzung des erlernten theoretischen Wissens, das Momentaufnahmen der Praxis widerspiegelt und morgen schon verändert, angepasst oder revidiert werden kann, in die sich stetig wandelnde Praxis, in der Anwendung am Hilfe suchenden Menschen. Hier *„(...) kann man keine Marionetten brauchen die festgesetzte Muster genau befolgen.“*^{9,10}

⁵List, Elisabeth 2004; S. 33

⁶Leibniz, Schütz und Bergson gehen davon aus, „(...) dass Akteure von ihren Zielen eine klare Vorstellung haben, sie nach Präferenzen ordnen, (...)“ (List 2004; S. 33) und sich die Theorie des Handelns, mit dem Handeln in der Realität nicht unbedingt decken muss, wie es der Utilitarismus behauptet.

⁷Reich, Kersten 1978

⁸ebd.; S. 275

⁹Friedländer, Prof. Dr. Walter A. 1974; S. 151

¹⁰In Folge wird im Text der Sozialpädagoge angesprochen, da die Imaginative soziale Therapie in diesem Berufsbereich entwickelt wurde, wobei die Therapie durchaus für Pädagogen, Psychotherapeuten, Psychologen und andere Therapeuten eine interessante Interventionsmethode sein kann. Im Kontext möchte ich Berufsbezeichnungen nicht als geschlechtlich zugeordnete Worte verstanden wissen.

Für Klienten wären kreative Sozialpädagogen, die in einer Beratungssituation Methoden flexibel als „(...) *Methodenbündel, mit dem der gleiche Sachverhalt aus verschiedenen Blickwinkeln erfasst werden kann, (...)*“¹¹ benutzen können, wünschenswert. Diese Aussage möchte ich um folgenden Aspekt erweitern: Sozialpädagogen benötigen praxisbezogene, zeitgemäße Methoden und Fachwissen, um beim Klienten¹² Lernverhalten und Veränderungswille zu erzeugen, aber auch das Fachwissen um den Faktor des Nichtwissens¹³, damit im einzelnen Fall auf wenig zeitaufwendige, einfache¹⁴ Art dieses Nichtwissen durch Wissen ersetzt werden kann.

Neue, praxisbezogene Methoden in der sozialen Therapie sollten u.a. die Möglichkeit ergreifen durch das Verbinden von z.B. visualisieren, erleben, fühlen, tasten und kommunizieren möglichst viele Ebenen beim Klienten anzusprechen, um so das Erkennen von bisherigen Lebensweisen, Verhaltensmustern oder Umwelteinflüssen (auch sozialer Art) usw. beim Klienten herbeizuführen, sodass Veränderungen vom Klienten selbst gewollt werden.

Es sind geringe Aktivitäten im Bereich „Innovation in der sozialen Therapie“ der sozialpädagogischen Forschung zu verzeichnen¹⁵.

Die Arbeit der Hilfe zur Selbsthilfe von Sozialtherapeuten bzw. –pädagogen scheint wenig phantasievoll vorzugsweise in Form von Gesprächen oder in »Wegweiserfunktionen« zu den nächsten Beratungsstellen, Arztpraxen und anderen Therapeuten zu münden.

Innovation und innovatives Denken und Handeln ist hier gefordert, um individuelle Hilfe, angesichts des breiten Spektrums von Problematiken, individueller zu gestalten.

Denn spätestens in der Praxis stellen sich dem Sozialpädagogen u.a. die Fragen:

Wie kann der Sozialpädagoge

¹¹Kannonier-Finster, Waltraud und Ziegler, Meinrad u.a. 1998; S. 60

¹²Den Terminus „Klient“ möchte ich nicht geschlechtlich zuordnen. Sollte ich im Kontext ein spezielles Geschlecht meinen, werde ich dies besonders vermerken.

¹³vgl. Hanses, Andreas 2003 in: Schweppe, Cornelia

¹⁴In einer Beratungssituation bleibt i.d.R. wenig Zeit Gespräche in qualitativer oder quantitativer Forschungsmethode zu evaluieren (s. Kapitel 2 und 5).

¹⁵vgl. Hanses, Andreas 2003 in: Schweppe, Cornelia

- a) den Fall in seinem Muster (»roten Faden«) möglichst zeitnah erfassen?,
- b) sich möglichst schnell in den Fall hinein versetzten, ihn verstehen, eventuell eine gemeinsame Wissensbasis mit dem Klienten aufbauen?¹⁶
- c) eine baldige Verhaltensänderung durch Gewinnen von Einsicht, Lernbereitschaft und Veränderungswillen beim Klienten herbeiführen?

Diese Fragen und Überlegungen haben mich dazu angeregt, in dieser Arbeit meinen Kollegen, den Sozialpädagogen, aber auch Pädagogen, Psychotherapeuten, Psychologen und anderen Therapeuten eine von mir entwickelte Idee einer praxisnahen Methode vorzustellen¹⁷, die als eine der Grundlagen die hermeneutische Arbeitsmethode und Lerntheorien hat:

Die Methode der Imaginativen sozialen Therapie.

Meine Hypothese dazu lautet: Die Imaginativen sozialen Therapie¹⁸ ermöglicht dem Sozialpädagogen sich u.a. unter Berücksichtigung verschiedener theoretischer Grundlagen und Methoden wie der objektiven Hermeneutik und den Lerntheorien, auf einen Fall einzustellen und eine individuelle Imagination¹⁹ herzustellen, in welchem

- a) der Zugang zur Leidensgeschichte und/oder zum Ist-Zustand hergestellt wird,
- b) Sozialpädagoge und Klient/en eine gemeinsame Wissens- und Erlebnisbasis erhalten und

¹⁶Ich zähle mich zu den Vertretern der Wissenschaft der qualitativen Richtung „Der qualitativ-verstehende Ansatz „versteht“ sich immer dahingehend, Gegenstände, Zusammenhänge und Prozesse nicht nur analysieren zu können, sondern sich in sie hineinzuversetzen, sie nachzuerleben oder sie zumindest nacherlebbar vorzustellen.“ (Mayring 2003; S. 17)

¹⁷In diesem Buch beziehe ich mich, wie bereits an anderer Stelle erwähnt, vorwiegend auf den Berufszweig der Sozialpädagogen.

¹⁸Imaginativ möchte ich im Sinne der Imagination (lateinischer Ursprung), dem bildhaften Denken, der Erfindungsgabe und dem Vorstellungsvermögen sowie dem imaginieren in Form von anschaulich machen, bildlich vorstellen, Vorstellungen in Bildern entwerfen, etwas ausdenken und ersinnen verstanden wissen (vgl. Dultz Hg. 1965; S. 323).

¹⁹Die Imagination ist ein Teil der Imaginativen sozialen Therapie und wird in Folge noch näher erläutert.

c) Veränderungen, Einsichten und Lernbereitschaft bei dem/den Klient/en herbeigeführt werden.

Diese Hypothese impliziert u.a. folgende Fragen: Auf welchen Anteilen der genannten theoretischen Grundlagen basiert die Imaginative soziale Therapie? In welcher Beratungssituation können Imaginationen hilfreich sein?

Dazu ist es nötig die Beratungspraxis, die sich im Regelfall im Berufsleben für Sozialpädagogen ergibt und in meinem speziellen Fall darzulegen (Kapitel 2). Die Voraussetzungen, wie in der Beratungspraxis helfend, erziehend und verändernd gearbeitet wird bzw. werden kann, gilt es etwas genauer zu erörtern. Hierbei stütze ich mich auf Autoren wie Bäumer (1929), Luhmann (1973), Japp/Olk (1980) und Schwendter (2000), die sich u.a. mit der Geschichte sozialer Arbeit befasst haben und mit der heutigen Situation sozialer Arbeit und sozialer Therapie auseinander setzen.

Daran anschließend möchte ich zwei Fälle genauer vorstellen, die mich zur Methode der Imaginativen sozialen Therapie inspiriert haben (Kapitel 3).

Möglich ist die Arbeit am Fall mit der Imaginativen sozialen Therapie als Methode nicht ohne das Wissen der objektiven Hermeneutik. Sie ist eine der theoretischen Grundlagen auf denen die Imaginative soziale Therapie basiert (Kapitel 4). Die objektive Hermeneutik, die u.a. Anselm Strauss mit seiner „Grounded Theory“ bereicherte, ist eine Methode die den vertexteten Zugang zum Fall ermöglicht.

Der Fall wird in Textform durch strukturieren und interpretieren für den Forscher zugänglich gemacht. In der Zerlegung und Zergliederung eines Falls liegt bei der hermeneutischen Vorgehensweise der Weg zum »roten Faden« des Falls. Dabei beziehe ich mich auf Texte von Kraimer (1966), Bohnsack (1991), Mayring (2003), Kannonier-Finster/Ziegler u.a. (1998) und Galuske (2001 in: Rauschenbach Hg.), die sich u.a. mit narrativen Interviews, qualitativer Sozialforschung in Forschungswerkstätten und qualitativer Inhaltsanalyse auseinandergesetzt haben. Ziel und Zweck der hermeneutischen Forschung ist es allgemein gültige Zusammenhänge gesellschaftlicher, sozialer und umweltbedingter Einflüsse auf Individuen (einzeln oder als Gruppe) herauszukristallisieren.

Es ist fraglich, inwieweit diese Forschungsmethode in die Beratungspraxis umzusetzen ist. Viele Klienten hegen, wie im Fall von Frau Sauer und Herrn Peter, die in Kapitel 3 vorgestellt werden, oft unter dem Druck des Leidens, den Wunsch man möge ihnen doch schnell helfen²⁰. Schwierig ist dies, da den Klienten selten bewusst ist, was ihr eigentliches Problem darstellt. Vor allem unter Zeitdruck, sofern der Sozialpädagoge sich davon beeinflussen lässt (z.B. aus Gründen der Profilierung oder falsch verstandenem Ehrgeiz), können diese nicht unbedingt sofort den richtigen Ansatzpunkt erkennen, um entsprechend zu intervenieren, sodass sich die Klienten in kurzer Zeit weiterentwickeln könnten, in der Lage wären Probleme selbstständig zu bewältigen.

Angeregt durch Klienten die schwierig zu beraten waren, entwickelte ich eine Methode, um zusätzlich zur Beratung in anderer Art und Weise intervenieren zu können (s. Kapitel 5). Unter der Hilfenahme der Autoren wie Reich (1978), Banki/Rothe (1979), List (2004) und Werder (1966) werde ich die Imaginative soziale Therapie vorstellen.

Bevor ich die Methode in die Praxis umsetzte stellte ich u.a. folgende Überlegungen an: Wie ist die Vorgehensweise bei der Imaginativen sozialen Therapie und welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein um die Imaginative soziale Therapie in Form einer Imagination umzusetzen (s. Kapitel 5.1)? Inwieweit ist Ahnungsvermögen als Gegenpol zum theoretischen Wissen wichtig (s. Kapitel 5.2)? Welche Risiken und Chancen birgt diese Methode (s. Kapitel 5.3)?

Die Methode der Imaginativen sozialen Therapie setzte ich zum ersten Mal mit Herrn Peter und danach mit Frau Sauer in die Praxis um. Die Fälle liegen länger zurück, sodass ich hier einen größeren Beobachtungszeitraum dokumentieren kann, als dies bei nachfolgenden Imaginationen der Fall wäre. Die Auswahl dieser beiden Fälle möchte ich damit begründen, dass es bei der Erforschung neuer Methoden auch darum gehen sollte festzustellen wie und ob sich das Leben der Klienten langfristig verändert hat. Ebenso wichtig wie der lange Beobachtungszeitraum war mir die Reflexion der Methode an sich, die Reflexion während und nach den Imaginationen, um u.a.

²⁰Die Namen der Klienten sind geändert.

immer wieder die notwendige Distanz zum Fall zu schaffen und aus möglichen Fehlern zu lernen.

Nach den Imaginationen bemerkte ich bei beiden Klienten Veränderungen und stellte mir die Frage: Wie lernt der Mensch sich aus bisherigen, schwierig gewordenen, belastenden Situationen zu »befreien«, sich veränderten Umständen anzupassen? Wie und wodurch wurden Veränderungen im Verhalten herbeigeführt? Diese Fragen führen in den Bereich der Lerntheorien, der zweiten theoretischen Grundlage der Imaginativen sozialen Therapie, denen ich in Kapitel 6 nachgehen werde. Hierbei greife ich auf Autoren wie z.B. Schütze (1999), Gerwitz (1977) und Kugemann (1978) zurück, die sich u.a. damit beschäftigt haben wann und wie sich die Individuen einer Gesellschaft auf die sich verändernden Umstände einstellen, anpassen und lernen. Hofmann (1980), Baumann (1993), Grube u.a. (1973) zeigen auf, dass es zum Lernen weiterer Einflüsse bedarf wie der Motive, der Motivation und der Leistungsmotivation. Diese Ausführungen münden in die Darstellung einiger Lerntheorien, erarbeitet mit Hilfe der Autoren wie Chirazi-Stark/ Bremer/Esterer (2002) und Bodenmann (u.a. 2004). Etwas eingehender möchte ich mich mit dem Ergebnis einer Evaluationsstudie zur Integrativen Gestalttherapie von Dr. Schigl²¹ befassen. Zwar ist das katathyme Bilderleben nach Hanscarl Leuner (1994) der Imaginativen sozialen Therapie noch ähnlicher, aber hierzu gibt es bisher noch keine Wirksamkeitsstudie, somit erscheint mir die integrative Gestalttherapie für die nachfolgenden Ausführungen als geeigneter.

Die Integrative Gestalttherapie ist eine Lerntheorie, angesiedelt im Bereich der psychotherapeutischen Behandlung und kommt der Idee der Imaginativen sozialen Therapie nahe, sodass diese Studie einen möglichen Ausblick auf die Wirksamkeit dieser Technik sein könnte. Andere Aspekte, die in der Imaginativen sozialen Therapie enthalten sind, wie z.B. Lernen durch Spielen, Erlebnispädagogik, Wahrnehmungstheorien, Soziodrama, Familienaufstellung, Erlebnis- und Körpertherapie, Biografiearbeit usw., aber auch die sicher wichtige Frage nach dem Verhältnis zwischen Klient und Therapeut werden in diesem Buch nicht vorgestellt, dies soll zu einem späteren Zeitpunkt

²¹Dr. Schigl, Brigitte 1998

erarbeitet werden. Im Vordergrund dieses Buches steht die Vorstellung der Arbeitsweise mit der Imaginativen sozialen Therapie an zwei Fallbeispielen, unter Berücksichtigung der Methode der objektiven Hermeneutik (s. Kapitel 4) sowie der Lerntheorien, unter den Aspekten Lernen, Motive, Motivation und Leistungsmotivation (s. Kapitel 6).

Im Vergleich der Arbeitsweise mit den Klienten vor und nach der Imagination (s. Kapitel 7), unter Einbeziehung von Autoren wie Schwendter (2000) und Gerwitz (1978), kann ersichtlich werden, wie es in der Beratungspraxis gelingen kann klientenzentriert, mithilfe der Imaginativen sozialen Therapie (mit geringem finanziellen und technischen Aufwand), durch ein neuartiges Zusammenspiel vorhandenen Methoden und Theorien, erfolgreich und effizient zu helfen bzw. zu intervenieren. Ziel dieser neuen Methode ist es Sozialpädagogen und anderen Therapeuten mit der Imaginativen sozialen Therapie eine neue Hilfemöglichkeit für Klienten zu eröffnen.

Klienten erhalten mit dieser einfachen Methode die Möglichkeiten ihre Problematik, ihr Verhaltensmuster, ihren »roten Faden« zu entdecken und eventuell aufzulösen bzw. lernen ihre Probleme konstruktiv zu lösen.

2. Soziale Beratungspraxis

Um einen besseren Einblick in das Arbeitsfeld zu bekommen in dem Sozialarbeiter tätig sind werde ich die Begriffe »Soziale Therapie und soziale Arbeit«, »sozialpädagogische Hilfe« und »Erziehung« etwas näher erläutern (s. Kapitel 2.1 ff). Da bereits jeder Begriff ein inhaltlich komplexer, wissenschaftlich z.T. kontrovers diskutierter und unterschiedlich definierter Bereich ist, werde ich allerdings in diesem Buch den wissenschaftlichen Diskussions- und Erkenntnisstand in seiner Tiefe und Breite nicht nachvollziehen können.

Wie sieht nun die soziale Beratungspraxis, in der Klienten Hilfe suchen, aus und in welchem Rahmen findet sie statt?

Die meisten sozialen Beratungsstellen, so meine Recherchen im Internet, beim statistischen Bundesamt und in der Literatur, sind heute in Institutionen wie der Kirche, den Vereinen, dem Staat, gemeinnützigen Hilfsorganisationen und deren Einrichtungen oder anderen Selbsthilfe- und Hilfeeinrichtungen wie der Gemeinwesenarbeit verankert und soziale Beratung ist in den Institutionen i.d.R. auch heute noch für die Klienten kostenfrei²².

Statistiken wie viele soziale Beratungen in Institutionen angeboten werden und wie viele in privater Hand sind gibt es, nach dem Stand meiner derzeitigen Recherchen, allerdings nicht.

Die meisten der institutionellen sozialen Beratungspraxen sind hauptsächlich darum bemüht Hilfe abzustimmen und zu planen, sie zu strukturieren. Hier geht es in der Mehrheit darum Angebote abzustimmen „(...) Voraussetzungen, Rahmenbedingungen und strukturelle Grundlagen für konkrete Interventionsprozesse (...)“²³ zu schaffen. „Ob es etwa in der Großstadt A ein Streetworkprojekt für die Straßenkinder vor Ort geschaffen wird, hängt jenseits der allgegenwärtigen Finanzfragen nicht zuletzt davon ab, ob dieses Problem sich im Planungsprozess als bedeutsam, bearbeitungswürdig und bearbeitungsnotwendig durchsetzen kann.“²⁴

²²vgl. Petzhold, Hilarion 1987; Schwendter, Rolf 2000

²³Galuske, Michael 2001 in: Rauschenbach, Thomas; S. 110

²⁴ebd.; S. 110 f

Dies bedeutet, dass nicht der einzelne Klient im Mittelpunkt der Hilfe steht, nicht der einzelne Sozialarbeiter individuell auf seine Klienten eingehen, individuelle Hilfepläne ausarbeiten und umsetzen kann, sondern die Bedingungen unter denen geholfen werden kann sind z.T. vorgegeben²⁵ und müssen unter wirtschaftlichen Aspekten erfolgen.

„Dies umfasst eine bewusste und gezielte Konzentration auf den Zweck, den die Träger-Institution verfolgt, und auf die Bedürfnisse der Gruppe, wie sie von den Mitgliedern geäußert werden und sich aus ihrem Verhalten ergeben.“²⁶

Sich dem Träger unterzuordnen mag in einigen Fällen für den Sozialarbeiter nicht einfach sein und so mancher Gewissenskonflikt scheint vorhersehbar, etwa wenn in einer katholischen Beratungsstelle eine Klientin ein Gespräch sucht bei dem es darum geht ihr ungeborenes Kind nicht haben zu wollen, weil es durch eine Vergewaltigung gezeugt wurde. Die Beratung kann auf Grund der Position der katholischen Kirche zum Thema »Abtreibung« nur in eine Richtung geführt werden, die Frau davon zu überzeugen, egal in welcher schwieriger Situation sie auch sein mag, dem Leben den Vorzug zu geben. Denn der Sozialpädagoge, der in der Hauptsache zu den Dogmen der Kirche stehen muss, hat den Vorstellungen der Träger-Institution Folge zu leisten, selbst wenn er in einem solchen, speziellen Einzelfall, eventuell privat (z.B. bei seinem eigenen Kind), eine Abtreibung befürworten würde. Dieser oder ähnliche Konflikte sind nicht unwahrscheinlich. Wobei sicherlich angemerkt werden muss, dass sich die Klienten bewusst oder unbewusst an eine bestimmte Hilfeeinrichtung wenden bei der die Beratungsrichtung durch den Berater einer Vorhersagbarkeit unterliegt und diese Beratungslinie von den Klienten bewusst oder unbewusst erwünscht ist. So ist u.a. kaum vorstellbar, dass ein streng gläubiger Katholik sich an eine soziale Beratungseinrichtung der z.B. protestantischen, neupostolischen

²⁵Friedländer, Prof. Dr. Walter A. (Hg. 1974), bezieht sich in seinem Buch auf die Arbeit mit Gruppen im sozialen Bereich und hat hierzu 10 Prinzipien erstellt, die ein Sozialarbeiter in schöpferischer und disziplinierter Art und Weise anwenden müsste um „[a]m besten zur Hilfe befähigt (...)“ (ebd.; S. 151) zu sein. Die meisten der Prinzipien sind allerdings durchaus auch auf die Einzelfallhilfe zu beziehen.

²⁶ebd.; S. 151

oder freikirchlichen Kirche wendet.

Es ist eher davon auszugehen, dass sich der Klient in einer Notsituation an eine soziale Einrichtung für Beratung wenden wird zu der er Vertrauen hat, die seinen Interessen am Nächsten kommt und die er akzeptiert. Mit der zunehmenden Individualisierung der Gesellschaft vergrößert sich im Bereich der sozialen Arbeit die Anzahl der spezialisierten Beratung. Sozialpädagogen beraten immer häufiger in Institutionen als Spezialisten auf einem Fachgebiet wie z.B. der Drogen-, Ehe- oder Erziehungsberatung.

Es ist durchaus gängige Praxis, dass es unter einem Träger wie z.B. der Arbeiterwohlfahrt mehrere verschieden geartete Beratungsstellen gibt, was zu wachsenden Kosten durch Zertifizierung „(...) und zu neuen Konflikten (mit der benachteiligten Klientel und den diskriminierten Nicht-Professionellen) (...)“²⁷ führt.

Seit einiger Zeit ist festzustellen, dass sich viele Beratungsstellen, im Zuge der sozialpolitischen Sparzwänge, personell verkleinern, bestimmte Beratungsfelder ausklammern oder Zweigstellen schließen müssen. Problematisch ist in meinen Augen das „benachteiligte Klientel“²⁸, wie es Japp und Olk²⁹ 1980 vermuteten. Was geschieht, wenn ein Klient ein spezielles, kaum bekanntes Problem hat oder aber ein vielschichtiges wie z.B. ein suchtkranker Klient der Schwierigkeiten in der Ehe und in Erziehungsfragen hat?³⁰

Hierzu ein Beispiel aus meiner Praxis: Frau Hartung kam zu mir, weil sie in ihrer Ehe eine außereheliche Beziehung hatte und mit dieser Situation überfordert war. Ihr Mann wusste bisher nichts. Hier war vordergründig Lebensberatung erforderlich. Im Laufe der Beratungen erzählte sie mir von den Problemen mit ihrem 12-jährigen Sohn, der ihr vollkommen »entglitten« sei. Ein Fall für die Erzie-

²⁷ Japp, Klaus Peter und Olk, Thomas 1980; S. 84

²⁸ Japp, Klaus Peter und Olk, Thomas 1980

²⁹ ebd.

³⁰ Es ist für die Klienten mit Mehrfachproblematiken zu hoffen, dass die Kooperation zwischen den einzelnen Stellen eines Trägers so gut gelingt, dass der Klient bei einem Berater seines Vertrauens bleiben kann, allerdings bezweifle ich dass dies möglich ist. Eben solche Befürchtungen äußern Klaus Peter Japp und Thomas Olk in ihrem Artikel „Wachsende Bedürfnisbefriedigung oder Kontrolle durch soziale Dienstleistungen?“ (Neue Praxis, Sonderheft 5; 1980)

hungsberatung. Und als kurz darauf der Mann von der außerehelichen Beziehung seiner Frau erfuhr, benötigte sie mit ihrem Mann Eheberatung. Da der Sohn mittlerweile die Situation zu Hause zu spüren bekam, die ganze Familie unter der Situation litt, wäre nun noch Familienberatung nötig geworden.

In solchen Fällen könnte damit zu rechnen sein, dass sich ein, in einer Institution Beschäftigter, auf Eheberatung spezialisierter, Sozialpädagoge mit den anders gearteten Problematiken überfordert oder nicht zuständig fühlt oder er die Verantwortung nicht übernehmen möchte, da er selten mit den anderen Bereichen in Berührung kommt und er mitunter institutionell bedingt Klienten mit fachfremden Problemen an die nächste Zuständigkeit verweisen muss.

In Bezug auf Übernahme von Verantwortung ist die Nutzung dieser Möglichkeit, an andere Stellen weiter zu verweisen, für den Sozialpädagogen sicher entlastend, ebenso wie Beratung an sich schon die Strategie der Entlastung impliziert. So übernimmt der Sozialpädagoge weder die Verantwortung für eine Art therapeutisches Handeln noch kann er für das Handeln seiner Klienten verantwortlich gemacht werden³¹.

2.1 Definition: Soziale Therapie und soziale Arbeit

Soziale Therapie ist vor vom Gesetz nicht als Therapieform anerkannt. Beratung dagegen kann Jeder anbieten, hier gibt es weder Einschränkungen noch Qualifikationszwang³².

Soziale Arbeit und soziale Therapie als Studienfächer sind eine relativ junge wissenschaftliche Ausbildung, die ihre Wurzeln in den USA haben und nach dem Zweiten Weltkrieg als »Importartikel« nach Deutschland kamen³³.

Vor dem Zweiten Weltkrieg oblag soziale Hilfe u.a. den Kirchen, ehrenamtlichen Helfern, der Nachbarschaft und der Familie.

³¹vgl. Japp, Klaus Peter und Olk, Thomas 1980

³²Über ein Beratungsgesetz wird nachgedacht und eine Vielzahl von Artikeln zu dieser Überlegung findet sich u. a. im Internet.

³³vgl. Galuske, Michael 1998 in: Rauschenbach, Thomas

Erst nach dem Zweiten Weltkrieg entwickelte sich der Beruf der Fürsorger/in und Jugendleiter/in.

Bäumer³⁴ schildert die Anfänge der sozialen Arbeit als Entwicklung auf dem Gebiet der Erziehungshilfe im gesellschaftlichen und staatlichen Bereich. Aus der »Nothilfe« entwickelte sich, so Bäumer, die soziale Arbeit zur Fürsorge, die sich durch erziehungswissenschaftliche Methoden auszeichnete. Die soziale Arbeit begann ihrer Ansicht nach *„(...) in eine summarische mehr wirtschafts- als erziehungsfürsorgliche Betrachtungsweise die Linien einer genaueren Typisierung ihrer Schützlinge einzuzeichnen und sie bei ihren Maßnahmen – Unterbringung, Berufsberatung, Schutzaufsicht usw. – zu berücksichtigen.“*³⁵

Die Methodisierung der sozialen Arbeit wurde alsbald an den Höheren Fachschulen und in den Anfängen der 70er als Studiengang Sozialpädagogik an Fach- und Gesamthochschulen, sowie Universitäten gelehrt³⁶.

Erziehung bedeutet auf gesellschaftliche Defizite reagieren, die sich im Laufe der Geschichte verändern, dort wo es nötig ist; an „sozialen Brennpunkten“^{37,38}. Mit fallbezogenem Sachverhalt erzieherisch handeln, das ist laut Kraimer³⁹ Sozialpädagogik. Und 1973 führt Hollstein⁴⁰ als Definition Sozialer Arbeit an: Sozialarbeit ist Hilfe mit vorwiegendem Erziehungs- und Beratungscharakter. *„Im einen Fall*

³⁴Bäumer, Gertrud 1929

³⁵ebd.; S. 17

³⁶Schmidt-Grunert, Marianne 1999

³⁷Kraimer, Klaus 1966; S. 22

³⁸Als „soziale Brennpunkte“ bezeichnet Klaus Kraimer wenn mehrere Mängelzustände zusammenkommen, was Soziales verkümmern lässt und im Resultat zu ´beschädigtem` Leben und einer gestörten „Lebenspraxis“ (Kraimer 1966; S. 22) führt, wie z.B. der sozialen Wandel und dem daraus resultierenden Ungleichgewicht von sozialen Lagen, die problematisch veränderten Lebenssituationen von vielen Kindern, Jugendlichen und Familien und u.a. auch Mängel in der Erziehung. Was hier verloren geht ist die Bildung von Sinn, das Erzeugen von Sinn und die Sinnverständigung durch subjektives Erlernen von Sozialem dem Sprechen und dem Teilhaben an Kultur.

³⁹Kraimer, Klaus 1966

⁴⁰Hollstein, Walter 1973

*hilft Sozialarbeit, Armut zu überwinden, im anderen Verwahrlosung aufzuheben. Eindeutig ist hier wie da immer: Sozialarbeit hilft*⁴¹.

1980 beschäftigten sich Japp und Olk⁴² mit dem Thema „Wachsende Bedürfnisbefriedigung oder Kontrolle durch soziale Dienstleistungen? – Normative versus funktionale Begründung von Entwicklungstrends des Dienstleistungssystems“ und stellten fest, dass im sozialen Dienst der Sozialarbeit eine Dezentralisierung wahrscheinlich würde. Dies bedeute, dass es immer mehr spezialisierte Sozialarbeiter in immer weiter ausdifferenzierten Arbeitsbereichen wie heute schon in den Bereich z.B. Sucht in Alkohol-, Drogen- und Medikamentensucht geben wird.

Die Klientel würde sortiert und *„Auf diese Weise wird eine grundsätzlich turbulente Umwelt – deren Probleme kumulieren, sich verdichten, überlagern können – unter Kontrolle gebracht.*⁴³

Japp und Olk waren der Überzeugung, dass die Professionalisierungsmöglichkeiten in der sozialen Arbeit strukturbedingt nur begrenzt möglich seien, wie die Diskussion um die Soziale Therapie zeigen würde.

1984 wurde der Aufbaustudiengang „Soziale Therapie“ an der Universität Kassel im Fachbereich Sozialwesen angeboten und dies bestätige u.a. die von Japp und Olk prognostizierte Dezentralisierung, ob allerdings damit die Professionalisierungsmöglichkeit der sozialen Arbeit ausgeschöpft ist, kann aus heutiger Sicht nicht eindeutig geklärt werden.

Dem Sozialpädagogen dieses Aufbaustudiums eröffnet sich ein Aspekt, der in der Sozialpädagogik kaum Raum einnimmt und Soziale Therapie von der sozialen Arbeit unterscheidet:

Soziale Therapie ist *„(...) die Reflexion auf die Gleichzeitigkeit gesellschaftlicher und psychischer Ursachen je bestehender Leidenserfahrungen, verbunden mit dem Ensemble möglicher Interventionen zur Behebung oder doch Minderung dieser.*⁴⁴ Anders ausgedrückt bedeutet Soziale Therapie: Das Leid der Klienten in all seinen Zu-

⁴¹ ebd.; S. 169

⁴² Japp, Klaus Peter und Olk, Thomas 1980

⁴³ ebd.

⁴⁴ Schwendter, Rolf 2000; S. 15

sammenhängen zu verstehen in denen es entstanden ist und weiter besteht und dieses durch sozialtherapeutisches Intervenieren auf allen Ebenen⁴⁵ zu vermindern oder zu beheben. *„Zu einer der vielen Aufgaben und Interventionsformen Sozialer Therapie wird eine Art „Beratungsberatung“, d.h. überhaupt erst die Übersicht herzustellen, welche Möglichkeiten für welche Personen oder Personengruppen optimal sein könnten.“*⁴⁶

Soziale Therapie kann sich auf ein Individuum, ein Team, eine Gruppe, eine Institution, einen sozialen Brennpunkt, eine Gemeinde u.ä. beziehen, also auf Untergruppen der Gesellschaft, nicht aber auf die Gesamtgesellschaft, was eine schlichte Überforderung sozialtherapeutischer Intervention wäre und somit zugleich ihre Grenzen aufzeigt⁴⁷.

Soziale Therapie ist für Schwendter eine „Wissenschaft von Beziehungen“⁴⁸.

Ohne Anamnese wären Leidenserfahrungen und Regelkreise in denen ein Leid das andere nach sich zieht oder andere Lebensbereiche beeinflusst für den Sozialtherapeuten kaum erkennbar, eine adäquate, zielgerichtete Hilfe kaum möglich, so Schwendter. In allen therapeutischen Disziplinen am Menschen, sei es z.B. beim Arzt oder Psychotherapeuten ist eine Anamnese i.d.R. Grundlage der weiteren Behandlung und Hilfe.

⁴⁵Schwendter, Rolf (2000) benennt u.a. die gesamtgesellschaftliche, kulturelle, umweltbezogene, soziale, physische und psychische Ebene des einzelnen Individuums die bei sozialtherapeutischen Interventionen einzubeziehen sind.

⁴⁶ebd.; S. 11

⁴⁷vgl. Schwendter, Rolf 2000

⁴⁸Schwendter, Rolf (2000) benennt sieben Kategorien und vier Ebenen, auf Grundlage der Arbeiten von Klaus Mollenhauer und Bernd Achterberger, die dazu beitragen die vom Klienten genannten Äußerungen und Fakten, nicht mit „(...) Vorurteilen, Deutungen und Stigmatisierungsmechanismen (...)“ (ebd.; S. 174) zu belegen.

2.1.1 Definition: Sozialpädagogische Hilfe

In der Mehrzahl findet, so Luhmann⁴⁹ sozialpädagogische Hilfe institutionalisiert statt (s. Kapitel 2) und *„In diesem Rahmen ist die Entscheidung, zu helfen oder nicht zu helfen, nicht Sache des Herzens, der Moral oder der Gegenseitigkeit, sondern eine Frage der methodischen Schulung und der Auslegung des Programms mit dessen Durchführung man während einer begrenzten Arbeitszeit beschäftigt ist.“*⁵⁰ Und weiter führt er aus: *„Die Vermutung besteht, dass jedem Hilfsproblem eine zuständige Stelle entspricht, und dass jemand der Hilfe eigentlich nur noch braucht, um diese Stelle zu finden. Nächstenliebe nimmt dann die Form einer Verweisung an. Gerade darin liegt die Gefahr, weil nicht jede Art von Notlage organisatorisch zu steuern ist.“*⁵¹

Friedländer⁵² geht davon aus, dass der Sozialarbeiter das hilfebedürftige Individuum zu verstehen versucht inwieweit es welche Entwicklungen mangelhaft oder gar nicht (nach den bestehenden Theorien) durchlaufen hat, um dem Menschen dann die Möglichkeit zu geben mangelhafte Entwicklungen auszugleichen oder fehlende nachzuholen. Er sieht mit anderen Worten den Sozialarbeiter als Experten in Sachen Sozialisation und gesellschaftlicher Norm-Entwicklung. Scherpner⁵³ formuliert dazu folgendes: *„(...) wer hilfebedürftig ist, wer als hilfebedürftig gilt, welche Ziele die Hilfe erhält, das alles bestimmt nicht der einzelne Helfende allein, sondern das ist bedingt durch die Anschauung der Gesellschaft, in der Helfer und Hilfeempfänger zusammenleben. (...) Die Hilfeleistung erfolgt aus der Verbundenheit in der menschlichen Gemeinschaft, die die volle menschliche Existenz aller ihrer Glieder in sich einbezieht und bejaht. Die Hilfe ist also eine Funktion der „Gemeinschaft“ im idealtypischen Sinn dieses Begriffes.“*⁵⁴ So hat der Sozialarbeiter die Auf-

⁴⁹Luhmann, Niklas 1973

⁵⁰ebd.; S. 34

⁵¹ebd.; S. 36

⁵²Friedländer, Prof. Dr. Walter A. 1974

⁵³Scherpner, Hans 1962

⁵⁴ebd.; S. 124

gabe Menschen mithilfe von »Reparaturarbeiten« für die Gesellschaft »lebenstüchtig« zu machen und an die Gesellschaftsnormen anzupassen. Sarkastisch gesehen vergleichbar einem Automechaniker der in einer Autowerkstatt defekte Autos wieder verkehrstauglich macht. Dies würde bedeuten, dass es Sozialarbeitern – so wie es Friedländer⁵⁵ schildert - in Notsituationen von Menschen, im Helfen und Handeln nicht unbedingt um den einzelnen Menschen geht, sondern um die Funktionsfähigkeit der Gemeinschaft Familie, den parallelllaufenden Gemeinschaften⁵⁶ und der Gesamtgesellschaft. Ist der Grundsatz »Hilfe zur Selbsthilfe« im Sozialpädagogischen Fachbereich so zu verstehen, dass der hilfebedürftige Mensch in seinem individuellen Weg, auch gegen »den Strom der Gesellschaft«, keine Hilfe und Bestärkung für diesen Weg erhält? Sind Sozialpädagogen letztendlich die »Integrationshelfer von verlorenen Schafen« in die Gesellschaft und untergraben, bewusst oder unbewusst, Individualisierungsbestrebungen gegen die gesellschaftliche Norm, damit die Gesellschaft nicht zerfällt? Dann hätte sich die Sozialpädagogik nicht weit von ihrem *„(...) anfänglichen Charakter der Sozialpädagogik als „Nothilfe“ (...)* [in der]⁵⁷*(...) ihre Heilversuche zunächst rein sozial oder moralisch orientiert waren*⁵⁸ entfernt. Hilfe, so Scherpner, *„(...) ist immer Lebensfunktion einer menschlichen Gemeinschaft. [Setzt aber] (...) ein hohes Maß von Meinungsübereinstimmung voraus (...).*⁵⁹ *„Wenn wir anderen Menschen helfen wollen, müssen wir Beziehungen zu ihnen schaffen, die ihnen wesentlich werden. Der Sozialarbeiter muß eine spezifische Fähig-*

⁵⁵Friedländer, Prof. Dr. Walter A. 1974

⁵⁶Die erste Gemeinschaft ist die Familie in die der Mensch hineingeboren wird, eine Gemeinschaft die er ohne eigene Entscheidungsfreiheit vorerst annehmen muss. Der Mensch kann im Laufe seines Lebens Gemeinschaften verlassen oder anderen z.T. parallel laufenden Gemeinschaften angehören wie z.B. dem Kindergarten, der Schule, einer Kirchengemeinde, einem Verein usw.. Dies sind Untergruppen der Gesellschaft, die wiederum ihre eigenen Regeln, Normen und Werte haben (vgl. Scherpner 1962).

⁵⁷[...] sind jeweils Ergänzungen, Änderungen, Erläuterungen oder Anmerkungen der Autorin

⁵⁸Bäumer, Gertrud 1929; S. 15

⁵⁹Luhmann, Niklas 1973; S. 31

keit haben, solche Beziehungen zustande zu bringen.⁶⁰ Und weiter bemerkt Friedländer, dass der Sozialarbeiter, um professionell helfen zu können, Fähigkeiten haben muss, die nicht nur von mitfühlender Art sind sondern darüber hinaus ein bestimmtes geistiges Niveau sowie Verständnis auf der rationalen Ebene beinhalten.

Hilfe bezieht sich immer auf den speziellen Fall (s. Kapitel 4.1). Sozialarbeiter sollten ihre Unterstützung und ihre Hilfsangebote am Bedarf der Klienten und deren individuellen Möglichkeiten ausrichten. Helfen impliziert in der sozialen Arbeit immer auch Handeln. Im Handeln, so Schütze⁶¹ wird aus dem individuellen Habitus entspringend die Reaktion des Gegenüber in Überlegungen bereits einbezogen.

Handeln unterliegt einer jeweiligen Ordnung, bezieht sich auf ein Ziel das es zu erreichen gilt und ist den jeweiligen Interaktionspartnern bekannt. Zwischen dem Plan zu handeln, um ein Ziel zu erreichen und dem Ausführen und Erreichen besteht eine Lücke, da Umweltbedingungen sich stets ändern und nicht immer einkalkuliert werden können. So muss das jeweilige Verhalten angepasst werden, gelernt werden mit neuen Umständen zurechtzukommen, sodass der Handelnde mitunter zum Interaktionspartner wird. In diesem System zu bestehen und nicht handlungsunfähig zu werden setzt

1. ein Allwissen der Organisation von sozialem Handeln,
2. dem Wissen von verschiedenem Bewusstseinskontext und
3. dem Wissen um die Art und Weise der Durchsetzung im speziellen gesellschaftlichen Rahmen und dem Fall voraus⁶².

Zwei „Grundtypen der Hilfebedürftigkeit“ unterscheidet Scherpner⁶³ in seinem Buch „Theorien der modernen Fürsorge“: *„Die erste Grundform der Hilfebedürftigkeit hat ihren Grund in der Unangepasstheit des Einzelnen an die materiellen Lebensbedingungen der Gesellschaft. (...) Die wirtschaftliche Hilfebedürftigkeit nennen wir mit der einfachen alten Bezeichnung Armut. (...) Die zweite Grundform der Hilfebedürftigkeit beruht auf der Unzulänglichkeit gegenüber der*

⁶⁰Friedländer, Prof. Dr. Walter A. 1974; S. 148

⁶¹Schütze, Fritz 1999

⁶²ebd.

⁶³Scherpner, Hans 1962

*moralischen Ordnung der Gemeinschaft und den daraus sich stellenden Forderungen an den Einzelnen. Diese erzieherische Hilfebedürftigkeit bezeichnen wir als Verwahrlosung (...) das aus dem Mangel an Erziehung und Bewahrung (...) hervorgeht.*⁶⁴ Seiner Meinung nach beeinflussen sich beide Grundtypen gegenseitig. Kritisch sei anzumerken, dass diese Sichtweise gerade in den 60er Jahren, den Wirtschaftswunderjahren der Nachkriegszeit, Hauptgründe waren, heute aber sicher weitere Grundtypen durch die steigende „Komplexität des Gesellschaftssystem“⁶⁵ dazugekommen sind wie z.B.

- a) die psychische Überbelastung⁶⁶ und
- b) die Individualisierungsbestrebungen vieler Menschen, die sich u.a. an Zersplitterungen von politischen Parteien, Kirchenaustritten und Entstehung von vielen unterschiedlichen Glaubensgemeinschaften, der Emanzipierung der Frauen⁶⁷ festmachen ließen und mit der Gesellschaft z.T. kollidieren.

Ein Beispiel ist die derzeitige Diskussion um den Geburtenrückgang in Deutschland. Der Kinderwunsch von Frauen und Männern lässt nach, gesamtgesellschaftlich jedoch werden mehr Kinder gewünscht. Die politische Uneinigkeit in dem Versuch den Kinderwunsch in der Gesellschaft zu fördern, die Schwierigkeiten der Politik bei der Festlegung von dazu notwendigen Maßnahmen und die parallel dazu laufende stetige Abnahme der Geburtenrate, der Weigerung der einzelnen Gesellschaftsmitglieder diesbezügliche politische Maßnahmen ausreichend anzunehmen, macht diese Kollision von Individualisierungsbestrebungen der Einzelnen und dem Willen der

⁶⁴ebd.; S. 130 f

⁶⁵vgl. Luhmann, Niklas 1973; S. 23 sowie Sachße, Christoph und Blanke, Thomas 1997

⁶⁶Die psychische Überbelastung vieler Arbeitnehmer entsteht z.B. durch die Angst um den Arbeitsplatz, Stress am Arbeitsplatz, Überforderung von berufstätigen Müttern, die z.T. als Alleinerziehende nicht freiwillig eine Doppelbelastung von Familie und Beruf auf sich nehmen, unfreiwilliger Arbeitsloser, die bei einer Arbeitslosenzahl von ca. 3,5 Millionen Arbeitslosen (Stand: April 2008) keine Aussicht auf eine Stelle haben u.v.m..

⁶⁷Frauen die z.B. aus alten Mustern des »Hausfrauendaseins« ausbrechen und in das Berufsleben, immer häufiger auch in so genannte typische Männerberufe streben und oftmals den Kinderwunsch zu Gunsten ihrer persönlichen Freiheit und Entwicklung vernachlässigen (s. Diplomarbeit I an der Universität Kassel von Petra Hempel (2005): Zielvorstellungen der Sozialisation in Familie und Kindergarten).

Gesamtgesellschaft über deutlich. Helfen und Handeln unterliegt dem Wandel gesellschaftlicher Bedingungen, ist aber so Luhmann⁶⁸, zumindest was das Helfen anbelangt *„(...) zunächst einmal ein Beitrag zur Befriedigung der Bedürfnisse eines anderen Menschen (...)“*.⁶⁹ Berger und Offe⁷⁰ sind da allerdings anderer Meinung, für sie ist Soziale Arbeit, sozialpädagogische Hilfe eine Arbeit die auf gesellschaftliche Veränderungen und Anforderungen reagieren muss und ist in dieser Dynamik Meta- und Bewahrungsarbeit⁷¹. Sozialpädagogen wirken durch ihre Arbeit, die sozialpädagogische Hilfe u.a. durch Erziehung auf die Menschen ein, die darauf ausgelegt ist Gesellschaftsmitglieder an die sich stetig verändernde gesellschaftliche Verhältnisse anzupassen.

2.1.2 Definition: Erziehung

In erster Linie wird Erziehung verstanden als Maßnahme Grenzen zu zeigen und zu ziehen, ohne Maßregelung unter Gewinnung von Einsicht bei dem zu Erziehenden.

Eine Erziehungsmaßnahme *„(...) erfordert sensitives Verständnis für andere und für sich selbst. (...) Bei allen erzieherischen Bemühungen ist unser Ziel [in diesem Zusammenhang sind Sozialpädagogen gemeint], dem Einzelnen dabei zu helfen, dass er innerliche Grenzen erkennen und respektieren lernt. Jeder Mensch sollte in der Lage sein zu wissen, wann es Zeit ist, die instinktiven Antriebe zu zügeln, und er sollte dann auch die Kraft dazu aufbringen.“*⁷²

Erziehung, auf gesellschaftliche Defizite, die sich im Laufe der Geschichte verändern, reagieren, dort wo es nötig ist, an *„sozialen Brennpunkten“*⁷³ mit fallbezogenem Sachverhalt erzieherisch zu

⁶⁸Luhmann, Niklas 1973

⁶⁹ebd.; S. 21

⁷⁰Berger, Johannes und Offe, Klaus 1980

⁷¹Bewahrungsarbeit wird in diesem Zusammenhang als Arbeit zur Erhaltung der Funktionstüchtigkeit der Gesellschaft definiert (Berger/Offe 1980).

⁷²Friedländer, Prof. Dr. Walter A. 1974; S. 149

⁷³Kraimer, Klaus 1966; S. 22

handeln ist, laut Kraimer⁷⁴, Sozialpädagogik. Erzieherische Aufgabe ist gefordert, wenn Hilfe in Lebenskrisen nötig wird. Sie ist zu reflektieren und in der Praxis durch a) „Wissensvermittlung, (...) [b)] Normvermittlung (...) [und c)] *prophylaktisch-therapeutische*⁷⁵ Arbeit umzusetzen und zwar so, dass alle drei Ebenen gleichmäßig Beachtung finden, damit vermieden wird, dass pädagogische Problemfelder in therapeutische Bereiche abgedrängt werden. Mit anderen Worten: Menschen sollen durch sozialpädagogische Intervention in ihrem Verhalten den gesellschaftlichen Anforderungen angepasst werden, indem ihnen Möglichkeiten geboten werden, durch Einsicht in Wissen und Normen, ihr Verhalten zu ändern. Dies geschieht nach Reich⁷⁶ bewusst in „*organisierter Erziehung*“⁷⁷. Die „*organisierte Erziehung*“ ist an einen vorgegebenen sozialen Rahmen gebunden, an Raum und Zeit. Hier erfolgen bewusst inhaltliche Festlegungen. Nach Plan werden bestimmte Ziele verfolgt und dem Gegenüber pädagogisch vermittelt, damit dieser in die Lage versetzt wird Verhalten zu erlernen oder abzulegen. Eine andere Art der Erziehung findet nach Reich mehr oder weniger unbewusst unter dem Stichwort „*unorganisierte Erziehung*“⁷⁸ statt. Diese Prozesse sind spontan, obliegen dem Zufall, sie geschehen im Alltagsleben, u.a. dem Umgang mit Menschen, den Kulturen, der Natur und den Medien.

Wie der Mensch auf diese teilweise unbewussten »Erziehungsmaßnahmen« reagiert liegt daran, ob der jeweilige Mensch den Sinn seines Handelns verstehen kann. Hat er Werte, Normen und Kultur der Gesellschaft verinnerlicht und verstanden, ist er auf der „*Sinnsuche*“⁷⁹. Der „*Sinnbegriff (...) hilft, die spezifische Form der Wahrnehmung, die das Verhalten anderer Menschen deutbar und verstehbar macht zu kanalisieren; er macht über die konkrete Handlungs-*

⁷⁴Kraimer, Klaus 1966

⁷⁵ebd.; S. 15 f

⁷⁶Reich, Kersten 1978

⁷⁷ebd.; S. 404

⁷⁸ebd.; S. 404

⁷⁹vgl. Schäfers, Bernhard 2002 in: Korte, Hermann und Schäfers, Bernhard (Hg.)

*tuation hinaus die tragende Kultur (den Zusammenhang der Normen und Werte eines Gesellschaftssystems) einsehbar.*⁸⁰

Dieser Bezugspunkt ermöglicht dem Einzelnen eigenes Handeln auszuwählen, in richtig oder unrichtig, sinnvoll oder nicht-sinnvoll zu kategorisieren, abzugleichen d.h. den Erwartungen der Gesellschaft anzupassen oder nicht und dies zu reflektieren, am Bezugsrahmen zu messen⁸¹ und in entsprechendes Verhalten einfließen zu lassen. Hier könnte von »Eigenerziehung« gesprochen werden.

2.2 Veränderungen durch Professionalität erreichen

An dieser Stelle ist zu fragen, wie sozialpädagogische Interventionen Veränderungen im Verhalten und Handeln beim Klienten erreichen? In erster Linie muss der Mensch selbst Veränderungen wollen. Er muss spüren, dass bisherige Verhaltensweisen inadäquat sind und ev. Probleme in unterschiedlicher Art nach sich ziehen können.

Allgemein bekannt ist, dass frühe Kindheitserfahrungen für die Persönlichkeitsentwicklung erheblich sind, aber der Mensch in seinem Leben zu Wachstum, Reifung und Veränderung durchaus in der Lage ist⁸². Der Mensch wird dabei gelenkt durch

a) unbewusste Motivation und

b) durch die „(...) Fähigkeit, bewusst und rational zu entscheiden.“⁸³

Dies, so Friedländer⁸⁴, geschieht im Miteinander und sobald z.B. Sozialpädagogen zum Wohle der Gesellschaft im Prozess der Entwicklung unterstützend tätig sind. Hier setzt nach Kraimer⁸⁵ die Profession im Handeln an. Es wird versucht trotz dem Erkennen eines Bildungsprozesses, unter mangelhaften Bedingungen, die Sozialwerdung weiter zu entwickeln. Hauptanliegen von professionellem Han-

⁸⁰ ebd.; S. 38 f

⁸¹ vgl. Schäfers, Bernhard 2002 in: Korte, Hermann und Schäfers, Bernhard (Hg.)

⁸² vgl. Friedländer, Prof. Dr. Walter A. 1974

⁸³ ebd.; S. 133

⁸⁴ Friedländer, Prof. Dr. Walter A. 1974

⁸⁵ Kraimer, Klaus 1966

deln ist, so Kraimer, den bisherigen Standpunkt zu verändern, dazu muss er jedoch bekannt sein (Rekonstruktionsarbeit).

Ebenso wichtig ist es zur aktiven Mitarbeit und selbsttätigen Perspektivenwechsel zu motivieren oder zu assistieren und dieses auch zu begründen. Durch die Reflexion des Hilfeempfängers wird dies zum „(...) *Handeln mit gebrochener (...)*“⁸⁶ Absicht, mit dem Ziel, Veränderungen an der gestörten „*Lebenspraxis*“⁸⁷ selbständig zu erbringen, die ohne Hilfe kaum möglich gewesen wären, wie Studien beweisen⁸⁸.

Strukturell bedingt verbindet das professionelle Handeln Theorie und Praxis miteinander. Profession bedeutet in der Praxis bestimmte soziale Lebenssituationen zu deuten, sich dafür zu engagieren und Veränderungen herbeizuführen. Wichtig ist hierbei, dass die fallkonstruktiv, subjektiv gewonnene Deutung klar von der objektiven Bedeutung getrennt wird, ohne das Passungsverhältnis beider aus den Augen zu verlieren, das macht u.a. Professionalität aus.

Das Wissen um Reflexion und der Praxisbezug der „(...) *über die empirische Begleitung hergestellt (...)*“⁸⁹ und durch Erhebungen analysiert und reflektiert werden kann wirken hier gestaltend mit. Praxis und Theorie greifen ineinander, dürfen aber nicht vermischt werden.

Professionskompetenz zeichnet sich zum einen dadurch aus Wissenschaftskompetenzen zum Verstehen von Theorien zu nutzen, um dieses Wissen „(...) *zur Reflexion wie zur Problembearbeitung zu nutzen*“⁹⁰, zum anderen in Form von der Kunst im Wissen, um das Handeln und diese Kompetenz im Beruf zu erlangen. „*Dabei ist das hermeneutische Fallverstehen zentral. In der mäuseutischen Intervention kommt die berufliche Kompetenz u.a. als stellvertretende Deutung zum Tragen*“⁹¹

⁸⁶ebd.; S. 24

⁸⁷ebd.; S. 24

⁸⁸vgl. Kraimer, Klaus 1966

⁸⁹ebd.; S. 27

⁹⁰ebd.; S. 28

⁹¹ebd.; S. 28

3. Die Beratungssituation am Fallbeispiel von Herrn Peter und Frau Sauer

Herr Peter kam mit seiner Mutter, der Initiatorin der Beratung für ihren Sohn, in meine Beratungspraxis. Herr Peter war 18 Jahre alt und ließ vorwiegend seine Mutter reden. Es war für mich problematisch zu erkennen, wie und wo ich mit »Hilfe zur Selbsthilfe« ansetzen könnte, da Herr Peter auf mich den Eindruck machte, dass er wenig Eigeninitiative zu Veränderungen besaß. Zudem hatte ihn seine Mutter zu mir gebracht, er war also nicht unbedingt freiwillig in meine Praxis gekommen.

Bei Frau Sauer war die Situation anders. Frau Sauer kannte ich bereits vor der Geburt ihrer Tochter, seit dem Jahr 1999. Sie besuchte vor der Geburt ihrer Tochter bei mir einen Geburtsvorbereitungs- und entsprechend andere Kurse.

Als Ende 2001 ihr Sohn geboren wurde besuchte sie wieder Kurse bei mir und durch neu gegründete Spielkreise meinerseits hatten wir auf diese Weise bis Anfang 2005 Kontakt.

Sie fiel immer wieder dadurch auf, dass sie sehr nervös schien und ständig mit Problemen auf die Gruppe und mich zu kam. Sie bat um Hilfe und Ratschläge, hinterfragte sehr genau was man sagte und am Ende machte sie nichts anders als bisher, sodass sich ihre Probleme nicht lösten. Denn die jeweiligen Probleme wurden von Frau Sauer oft einige Wochen später wieder angesprochen. Sie war dadurch relativ lange im Mittelpunkt der Gruppe, bis sich die anderen Frauen von ihr abwandten. Seither war ich im Anschluss an den Kurs ihre Hauptansprechpartnerin.

Als ihr Sohn drei Jahre alt war und er in den Kindergarten kam beschränkte sich ihr Kontakt zu mir auf ca. drei bis vier Telefongespräche im Jahr. Da ich mittlerweile Sozialwesen studierte versuchte ich in den Gesprächen sozialpädagogisch zu intervenieren, mein Wissen von Gesprächsführung usw. anzuwenden. Ihr Verhalten schien ich dabei nicht zu beeinflussen. Sie meinte immer wieder, sie wisse, dass das so nicht gehe aber sie könne es nicht ändern. Damit war für sie der Fall erledigt – bis zum nächsten Mal. Als ich im August 2005 offiziell meine sozialpädagogische Beratungspraxis eröffnete war sie meine erste Klientin. Die Beratungssituation empfand

ich in der Form schwierig, als dass ich wusste, wie problematisch es war an sie heranzukommen, geschweige denn Veränderungen bei ihr durch Verstehen und Erkennen ihrer bisherigen Lebenssituation zu bewirken. Zudem war ich nun in offizieller Form von ihr beauftragt ihr zu helfen. Vorher wurde ich von ihr nicht für Beratung bezahlt, aber nun fühlte ich mich gefordert und in der Pflicht. Frau Sauer suchte Hilfe, war aber nicht bereit oder in der Lage ihre Situation zu verändern und auch ihr Mann war nicht zur Mitarbeit bereit. Im Fall von Herrn Peter bemühte sich die Mutter sehr Veränderungen herbeizuführen und war zur Mitarbeit bereit, aber Herr Peter sah nicht unbedingt den Hilfebedarf in seiner Lebenssituation, er hätte diesbezügliche Hilfe alleine wahrscheinlich gar nicht eingefordert. Zusammengefasst gestalteten sich die Beratungssituationen wie folgt: In beiden Fällen waren die Hauptpersonen in ihrer individuellen Wesensart schwierig zu erreichen.

3.1 Der Fall von Herrn Peter

Frau Peter stellte sich mit ihrem 18-jährigen Sohn in meiner Beratungspraxis vor.

Herr Peter wurde 1987 geboren und ist das einzige Kind von Frau Peter. Diese ließ sich scheiden als Herr Peter 12 Jahre alt war.

Herr Peter gab an kaum Selbstbewusstsein zu haben und es fehle ihm an Selbständigkeit. Er entwickle keine Eigeninitiative, träge ungerne Entscheidungen, habe keinen Antrieb etwas zu tun, so seine Mutter. Sie bemängelte, dass er kaum Sport mache. Früher sei er im Radsportsport tätig, aber es fehle ihm heute der Partner dazu, so Herr Peter. Er betreibe nur den Sport den er für seine Ausbildung benötige und der am Ausbildungsort für die Auszubildenden angeboten wird aber privat mache er nichts. Er gehe kaum aus, habe keine Freunde mit denen er etwas unternähme, klagte Frau Peter.

Sie bemerkte, dass sie ihren Sohn wohl über behüte, das habe sie schon von ihrer Psychologin gesagt bekommen, bei der sie drei Jahre wegen eines anderen Problems in Behandlung gewesen sei. Bis zum Beginn der Berufsausbildung ihres Sohnes, habe sie als Mutter die Hausaufgaben von ihrem Sohn oft selbst gemacht oder stark be-

einflusst und viel geholfen, was ihr nun, angesichts des Lernstoffes in dem ihr gänzlich unbekanntem Beruf ihres Sohnes, nicht mehr möglich sei und sie sich auch dadurch überfordert und hilflos fühle. Frau Peter erzählte, dass ihr Sohn im dritten Lehrjahr einer Berufsausbildung sei und die Zwischenprüfung sehr schlecht ausgefallen sei: Eine Teilprüfung im sportlichen Bereich habe er nicht geschafft und die schriftliche Note sei eine fünf. Die Abschlussprüfung im Mai 2006 wurde von beiden als sehr problematisch angesehen. Ihr Sohn sei ein Mensch der viele Dinge anfinge und schnell wieder aufhöre, so Frau Peter. Diesbezüglich habe sie bereits Hilfe bei einer Psychotherapeutin gesucht, bei der ihr Sohn 20 Sitzungen gehabt habe, was aber nichts genutzt habe, so Frau Peter und ihr Sohn. Derzeit sei er weder in therapeutischer, noch ärztlicher Behandlung, nähme keine Medikamente ein, rauche nicht, trinke sehr selten Alkohol, nähme keine Drogen, so die Aussagen von Frau Peter und (z.T.) ihrem Sohn.

Frau Peter wolle, dass ihr Sohn besser in der Ausbildung wäre, da die Zeit liefe [damit meinte Frau Peter die anstehende Abschlussprüfung], dass er Sport mache und mehr mit Freunden ausgehe. Herr Peter wünschte sich selbstbewusster zu werden.

Während dem ganzen Gespräch sprach vorwiegend die Mutter, der Sohn saß meist in sich zusammengesunken da und hörte zu und wenn er sich zu Wort meldete tat er dies sehr leise und stockend. Ich hatte den Eindruck, dass ihm oft die Worte fehlten sich auszudrücken. Aber ich hatte auch das Gefühl, dass er Angst hatte die Erwartungen anderer, besonders die seiner Mutter, nicht erfüllen zu können. Auf meine diesbezüglich geäußerte Einschätzung antwortete Herr Peter, dass dies stimme. Er habe zu Hause und an der Arbeit das Gefühl es würde zu viel von ihm verlangt und dann sei er unsicher was er zu erst machen solle und ob das auch alles richtig sei. Z.B. sei er am Arbeitsplatz gewesen und habe mit dem Meister über seine Hausaufgaben gesprochen, da habe ihn seine Mutter angerufen und ihm gesagt er solle trainieren gehen, weil seine Zeiten für die Prüfung schlecht seien. Das habe ihm „gestunken“ [Originalausdruck von Herrn Peter] und er habe sich innerlich sehr aufgeregt, denn er habe seine Trainingsachen schon dabei gehabt und ohnehin den ganzen Tag an sein Training gedacht.

Entsprechend „sauer und stinkig“ [Originalausdruck von Herrn Peter] sei er dann eben gegenüber seiner Mutter gewesen als er wieder zu Hause gewesen sei. An diesem Tag habe er kein Wort mehr mit ihr gesprochen. Sie mische sich zu viel ein, auch seine eigene finanzielle Lage überblicke Herr Peter nicht, z.B. was er monatlich an Geld bekomme wisse er nur in etwa, so Herr Peter. Seine Mutter regele das, er habe „keinen Durchblick“ [Originalausdruck von Herrn Peter].

Am Schluss bat ich ihn noch aufzuschreiben worauf er stolz ist und was er sich nicht zutraut:

Stolz sei er darauf einfache Dinge erledigen zu können, Arbeitsaufträge an seiner Lehrstelle zu schaffen und dass er Hausarbeit erledigt, seiner Mutter hilft.

Was er sich nicht zutraue: Schlechte Schulnoten seinem Ausbilder oder der Mutter zu sagen, manche Aufgaben, die im Beruf anfallen: Z.B. an der Anlage im Keller der Arbeitsstelle Schalter und Hebel zu betätigen, um bestimmte Dinge in Gang zu setzen (Aussagen des Ausbilders von Herrn Peter und die von mir erstellte Anamnese zum Fall s. Anhang).

Für diese Aufgabe benötigte er ca. 10 Minuten, wobei ich eine Rechtschreibschwäche und eine sehr kindliche Handschrift bei Herrn Peter feststellte.

3.2 Der Fall von Frau Sauer

Frau Sauer erzählte mir im ersten Beratungsgespräch sie sei im Dauerstress, wäre ständig schlapp und müde, würde nichts schaffen und habe eigentlich eine fast chronische Nasennebenhöhlenentzündung. Diesbezüglich wäre sie schon bei einem HNO-Arzt gewesen und bei einer Heilpraktikerin. Diese sagte ihr, dass sie ihr Leben ändern müsse, wenn sie gesund werden wolle. Die Heilpraktikerin behandle sie bis jetzt. Sie nähme im Moment wegen ihrer lang anhaltenden Pilzkrankung Medikamente für den Aufbau der Darmflora, Antimykotika (Mittel gegen Pilzkrankungen) und Schüssler Salze (Mineralstofftabletten) für den allgemeinen Körperaufbau. Zu

ihren körperlichen Problemen kämen noch familiäre dazu, so sei ihre Tochter Christine in die Schule gekommen und Max, der jüngere Bruder vermisse seine Schwester sehr, sei seither vollkommen verwirrt. Außerdem weine er wenn er in den Kindergarten müsse und weigere sich dort draußen zu spielen. Frau Sauer habe die Vermutung, dass dort etwas passiert sei.

Die Kindergärtnerin habe aber nichts bemerkt und Max schweige dazu wenn sie ihn frage. Christine sei im Gardetanzverein und Max im Fußballverein. Die Fahrerei sei ihr zu viel und wenn sie ihrem Mann ihr Leid klage treibe ihr Mann sie immer wieder in Rechtfertigungssituationen. So frage sie sich ständig ob sie auch alles richtig mache und sei absolut verunsichert, was die Kindererziehung anbelange, ihr Umgang mit ihrer Krankheit und den Entscheidungen wohin sie sich zwecks Heilung wenden solle.

Was ihre Beziehung zu ihrem Mann angehe sei diese ziemlich unbefriedigend und distanziert. Sie sei nur noch im Stress, vollkommen überfordert weil sie alles alleine tragen müsse, sie wisse gar nichts mehr und komme nicht von der Stelle, so ihr Resümee ihrer derzeitigen Situation. Da ich Frau Sauer schon länger kannte, konnte ich dem innerlich nur zustimmen. Ich hatte den Eindruck: Sie sah sich von Problemen umgeben, ohne Prioritäten des Handelns setzen zu können, alle Probleme sollten zusammen, am Besten sofort gelöst werden. Mir drängte sich das Bild auf, dass ihr die Probleme wie ein riesiger Berg erschienen, den es zu beseitigen gab, aber allein das Ansehen des Berges entmutigte sie anscheinend, sodass sie erst gar nicht begann sich auf diesen zuzubewegen oder gar nach einem Weg zu suchen, wie sie ihn besteigen, bzw. verringern könne. Ich schilderte ihr meinen Eindruck und sie sagte spontan, das es genau so wäre, mit diesem Bild könne sie sich absolut identifizieren (Anamnese zum Fall von Frau Sauer s. Anhang).

3.3 Interventionsmöglichkeiten vor der Imagination

Im allerersten Schritt galt es für mich bei beiden Klienten, Frau Sauer und Herrn Peter einen empathischen Zugang zu ihren Problemen zu bekommen. Denn intervenieren ist nur möglich wenn die Interaktion zwischen Klient und Therapeut harmoniert⁹². Bei Frau Sauer schien es mir einfach in Interaktion zu treten, da wir uns kannten und ein Vertrauensverhältnis bereits bestand. Da ich allerdings meinte über ihre Lebenssituation einiges zu wissen stand genau das mir mitunter im Weg. Denn auch im Nichtwissen, dem unzensierten Aufnehmen des Sinnes dessen, was der Klient erzählt und der kognitiven emotionalen Verbalisierung, der Reflexion des Gesprächs durch den Sozialpädagogen, entwickelt sich Interaktion, mit der Möglichkeit der Übertragung⁹³ und Gegenübertragung⁹⁴, welches die Auflösung des bisherigen Leidensverlaufs mit sich bringen kann.

Bei Frau Sauer hatte ich bisher die Erfahrung gemacht, dass alle Gespräche, die bis zur Imagination stattgefunden hatten sie in keiner Weise motivierten ihren bisherigen Leidensweg in irgendeiner Form zu verändern. Mit meinen bisherigen Interventionstechniken war sie nicht vorangekommen, ich schien in einer »Sackgasse« zu sein.

Bei Herrn Peter dagegen hatte ich den Eindruck mit Gesprächen kaum weiter zu kommen, da er wenig sprach, ich das Gefühl hatte er habe Angst zu sprechen, was eventuell auf sein mangelndes Selbstbewusstsein zurückzuführen war, sich möglicherweise in seiner Sprache widerspiegelte und er teilweise seinen eigenen Ausführungen nicht folgen konnte, manchmal »abschaltete«, auf meine Reflexion dessen was er sagte dann z.B. nicht reagierte. Vordergründig schien hier die Sprache kein probates Mittel zu sein. Bei den

⁹²Rogers, Carl 1995 in: Schmidt, Peter F. (Hg.)

⁹³In seinen Forschungen zur Traumforschung hat Freud ca. 1900 seine Theorie von der Übertragung entwickelt (Freud; 11. Auflage 2003). So können nach Freuds Erkenntnis Emotionen aus früher Kindheit die z.B. im Zusammenleben mit den Eltern erlebt wurden eventuell in späteren Jahren auf andere Menschen übertragen werden, so z.B. auch in einer Therapie auf den Therapeuten.

⁹⁴Gegenübertragungen sind bewusste und unbewusste Reaktionen des z.B. Therapeuten auf seinen Klienten. Dies wiederum liefert Hinweise auf die interaktive Beziehung und den emotionalen Zustand des Klienten (Hekele 2004).

meisten Fällen für die ich Imaginationen kreiere liegt es daran, dass die Klienten (in Kombination oder als einzige Problematik) Kommunikationsschwierigkeiten haben, wenig bis gar kein Einsichtsvermögen zeigen oder wenig bis gar nicht veränderungswillig sind. So z.B. Frau Kahle die immer wieder äußerte „Das ist halt so.“ oder „Ich bin halt so.“ [Originalwortwahl von Frau Kahle] oder Herr Stark der immer wieder den Satz anbrachte „Ich verstehe das alles gar nicht.“ [Originalwortwahl von Herrn Stark] und auf diese Weise alle Versuche Einsicht in Sachverhalte oder ihre Lebensprobleme zu geben bei ihnen regelrecht »abprallten«. Klienten wie diese sind häufig im Handeln absolut destabilisiert (s. Kapitel 4.3). Die Gespräche dieser Klienten drehen sich häufig im Kreis. In diesen, wie auch allen anderen Fällen versuche ich einen Zugang zum Lebenslauf, bzw. zur Leidensgeschichte zu bekommen, den »roten Faden« oder einen Ansatzpunkt zu entdecken, um intervenieren zu können. Eine Vorgehensweise ähnlich der objektiven Hermeneutik.

4. Objektive Hermeneutik

„Hermeneutik kommt vom griechischen Wort *hermeneutike techné*, d.h. die Kunst der Auslegung, Verdolmetschungskunst, Erklärungskunst.“⁹⁵ „Es geht darum, Entwicklungen und Werke der geschichtlichen, geistigen, seelischen Welt zu »verstehen« gegenüber dem »Erklären« naturwissenschaftlicher Art.“⁹⁶ Der Begriff entstammt der griechischen Mythologie, als der Halbgott Hermes zwischen den Göttern und den Menschen zu vermitteln suchte. Dabei bedurfte es der Fähigkeit des Verstehens und Verständigens.

Zuerst bedienten sich die Sprachwissenschaftler der Technik des Verstehens bei der Textbearbeitung⁹⁷. Heute wird die Hermeneutik erweitert angewandt, werden Sprache, Gestik, Mimik usw. eines Menschen in einen Gesamtzusammenhang gesehen und in seiner Gesamtheit erfasst⁹⁸.

Die Sozialforschung „(...) *entdeckt, beschreibt, zeigt auf, analysiert, erklärt Handlungs-, Erleidens-, Lebensprobleme konkreter Menschen und konkreter sozialer Gruppen.*“⁹⁹ Und dies auch im gesamt- und weltgesellschaftlichen Problemzusammenhang, sofern die genannten Probleme Auswirkungen auf den speziellen Fall haben. Dabei wird das Problem definiert und es wird versucht dieses ohne Polemisierung zu erkunden, zu bearbeiten und zu triangulieren.

Neue Problematiken werden beschrieben, analysiert und untersucht unter Berücksichtigung schon bekannter Probleme und deren Interaktions- und Bearbeitungsmustern. Dabei werden Probleme sichtbar gemacht die bisher kaum wahrgenommen wurden jedoch Erleiden möglich machen und die Kreativität hemmen können das Leiden zu durchbrechen.

Der Betroffene erhält die Möglichkeit über Betrachten der eigenen Situation und Problematik, im Rahmen der Gesellschaft, entsprechend zu agieren. Die Sozialforschung bietet hier Möglichkeiten der Bear-

⁹⁵Banki, Farsin und Rothe, Friedrich Karl 1979; S. 21

⁹⁶Kreft und Mielenz 1996; S. 646

⁹⁷Kreft und Mielenz 1996

⁹⁸ebd.

⁹⁹Schütze, Fritz 1999; S. 325

beutung durch kritisches Abwägen der vielfältigen Interventionsmöglichkeiten im Kontext der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Sie erkennt, erfasst und untersucht aus welchen alten Mustern sich neue kreative Prozesse im sozialen Leben der Gesellschaft entwickeln, ohne diese zu werten oder Einfluss auf diese zu nehmen. Dabei werden generelle, beobachtbare Handlungsmuster und Merkmale erfasst und auf ihre gesamtgesellschaftlichen Auswirkungen hin in empirischen Forschungen z.T. bis ins kleinste Detail untersucht¹⁰⁰.

In vielen Einzelfallstudien werden folgende zwei Verfahren benutzt:

- a) *„(...) die von Overmann entwickelte (...) objektive Hermeneutik, mit welcher ein analytisch-rekonstruktionslogisches Verstehen von Bedeutungs- und Sinnstrukturen (...)“*¹⁰¹ möglich wird und
 b) *„(...) die von Schütze (...)“ entwickelte „(...) Narrationsanalyse, die auf Verstehen abzielt (...)“*¹⁰²

In der Fallanalytik kommt es darauf an allgemeines und besonderes zu erarbeiten und Schlussfolgerungen zu ziehen. Wobei zu bedenken ist, dass Gestik, Mimik, Körperausdruck, Tonfall, effektive und emotionale Wahrnehmungen schwer in Textform festzuhalten sind, aber durchaus bei der Einordnung, der exakten Analyse dessen wie etwas gesagt wurde, wichtig und notwendig wären. Nicht ganz unproblematisch ist ebenso, dass der Autor durch die Vertextung einer ihm erzählten Geschichte diese interpretiert und nach ihm, im zweiten Schritt die Textwiedergabe durch einen Erzähler oder die Textaufnahme durch einen Leser bereits eine weitere Interpretation beinhaltet und es den »Urtext« in Reinform kaum geben kann. So wäre das Resultat der Schlussfolgerungen keinesfalls eine unantast- und unverrückbare Tatsache.

¹⁰⁰Schütze, Fritz 1999

¹⁰¹Kraimer, Klaus 1966; S. 28

¹⁰²Kraimer, Klaus 1966

4.1 Der Fall

Die Struktur der Gesetzmäßigkeiten jedes einzelnen Falles ergibt sich aus dem Hintergrund des Falles und ist z.T. die Folge von Entscheidungsfindungen.

Fallkonstruktives Arbeiten bedeutet: „- *konsequenter Fallbezug, - der nichtstandardisierte Zugriff auf das Datenmaterial, den Fall, - die hermeneutische Datenanalyse mit dem Ziel der Theoriebildung.*“¹⁰³

Hermeneutisch zu interpretieren ist eine Kunst, ohne dass Standards und Techniken vermittelt werden könnten. Es geht um das Sinnverständnis von menschlichen Äußerungen des Lebens, nicht um Empathie.

Die Analyse des Falles ist aufwändig, entlastet aber von Handlung, bietet Distanzierungsmöglichkeiten, ermöglicht die Übernahme von Perspektiven, macht Tatsachen objektiv greifbar und kann so zur Grundlagenforschung beitragen¹⁰⁴.

Die Fallkonstruktion unterteilt sich in drei Schritte:

- „1. *Der Fall bildet eine eigenständige Untersuchungseinheit (...)*
z.B. (...) Person, (...) Gemeinde.
2. *Fallerhebung und –interpretation erfolgen nichtstandardisiert, um die Analyse des Forschungsmaterials unvoreingenommen zu ermöglichen. (...).*
3. *Die Theoriebildung bringt Strukturgesetzmäßigkeiten hervor, welche die untersuchte Lebenspraxis determinieren. Dies führt zu Einsicht in objektive und subjektive Gegebenheiten.*“¹⁰⁵

Theoriebildung bedeutet in diesem Fall „(...) *dabeisein, sehen was ist* (...)“¹⁰⁶

Methoden und Ziele resultieren historisch aus dem Verstehen von Not und Bedürftigkeit. Kraimer¹⁰⁷ geht hierbei auf Addams und Mitarbeiterinnen ein, die 1895 mit ihrer neu entwickelten sozialwissen-

¹⁰³ ebd.; S. 29

¹⁰⁴ Kraimer, Klaus 1966

¹⁰⁵ ebd.; S. 30

¹⁰⁶ ebd.; S. 30

¹⁰⁷ ebd.; S. 30

schaftlichen Arbeitsmethode „*investigative*“¹⁰⁸ genannt erforschten, dass Ursachen von sozialen Schwierigkeiten hauptsächlich in mangelhaften sozialen Verhältnissen begründet sind, was Richmond¹⁰⁹ gut dreißig Jahre danach in New York an Hand von Datenmaterial aus der Familienfürsorge bestätigte. Mit Jahoda und Larzarsfeld die 1929 die methodische Forschung an Arbeitslosen betrieben, stellt Kraimer eine weitere für ihn wichtige fallorientierte Forschung vor. Er bemängelt, dass in der heutigen Zeit erst wieder angestrebt wird, was damals Forschung hieß:

Lebensnah zu forschen und eine Vielfältigkeit an Quantität und Qualität von Material zu erbringen. Weiter kritisiert er, dass zu Beginn der bundesdeutschen Sozialpädagogik oft Methoden aus anderen Bereichen, meist der US-Psychotherapie kritiklos übernommen wurden. Ebenso beklagt er eine Wissenslücke im Bereich dessen, was Theorie und Praxis bedeutet und das Übermaß an Theorien zu Lasten der Praxis, was z.B. darin mündet Theorien z.T. ganz abzulehnen oder bis zur Unkenntlichkeit Theorien zu mischen. Allein mit Theorien sei zudem fallorientierte Methodik in der Sozialarbeit nicht machbar, es braucht dazu, so Kraimer¹¹⁰ die Kasuistik mit ihrer analogen Methode. Die Kasuistik ist eine Kunstfertigkeit: Beobachtung, Darstellung und die Analyse eines Falles, sind die drei Kernpunkte der Kasuistik. Kasuistik wird z.T. mit Statistik und Experiment gleichgestellt. In der Folgezeit etablierte sich durch Einflüsse aus der Psychoanalyse eine traditionelle Analyse von Fällen in denen das Rekonstruieren von Krisen aus Kindheit und Jugend der zentrale Punkt ist.

Die „*Erforschung von Verlaufskurven des Erleidens (1995) (...)*“¹¹¹ von Schütze¹¹² sowie die objektive Hermeneutik von Overmann¹¹³ haben dazu geführt, dass Methoden in der Sozialarbeit begründet werden müssen, um wissenschaftlich anerkannt zu werden, da keine

¹⁰⁸ ebd.; S.17

¹⁰⁹ Kraimer, Klaus 1966

¹¹⁰ ebd.

¹¹¹ ebd.; S. 20

¹¹² Kraimer, Klaus 1966

¹¹³ ebd.

Standards anwendbar sind und von Fall zu Fall mitunter neue Methoden und Theorien entwickelt werden, wobei die Voraussetzung der Unvoreingenommenheit gegenüber dem Fall oberste Prämisse ist.

Drei wesentliche Dinge sind zu beachten:

- a) Die Rekonstruktion, als zentraler Punkt, von erziehungsbedingten Zusammenhängen und sozialen Faktoren sollte verstanden werden
- b) die Rekonstruktion des Falles sollte darauf abzielen Theorien zu bilden und auf eine bestimmte Problematik fokussiert sein und
- c) Studenten/Innen sollen durch die Arbeit mit Fallrekonstruktion, der Datenerhebung und der Interpretation den Sinn verstehen, um in späterer eigenständiger Praxisarbeit in professioneller Weise Sinnveränderungen zu erreichen. »Der Fall« kann z.B. eine Einzelperson als auch eine Gruppe oder Institution sein. Jeder Fall sollte sowohl subjektiv als auch objektiv wahrgenommen und verstanden werden um Gesetzmäßigkeiten erkennen zu können¹¹⁴.

Durch eine gekonnte und geschickte Fragetechnik, der Mäeutik, soll eine spontane oder provozierte Problemlösung durch Selbsttätigkeit aus sich selbst heraus aktiviert werden.

Dabei steht der Fall an sich *„(...) im Zentrum der Aufmerksamkeit (...)“*.¹¹⁵ Hier liegt nach Klaus Kraimer die *„(...) Aufgabe der sozialpädagogischen Praxis.“*¹¹⁶

¹¹⁴ebd.

¹¹⁵ebd.; S. 16

¹¹⁶ebd.; S. 16

4.2 Strukturieren, interpretieren und verstehen

Sozialpädagogisches Fallverstehen bedeutet nach Kraimer¹¹⁷ durch „(...) Verstehen und Forschen (...) eine gestörte Lebenspraxis, beschädigtes Leben (...)“¹¹⁸ zu rekonstruieren und Strukturen zu entdecken. Die Orientierung liegt dabei auf dem Grundgedanken der Pädagogik. Der Fokus liegt auf gesellschaftlichen Erziehungsaufgaben im sozialen Brennpunkt. Ziel ist es Gesetzmäßigkeiten aus der Kinder- und Jugendzeit zu erforschen, Krisen in Entwicklung oder Erziehung zu analysieren, Sinnzusammenhänge zu verdeutlichen und zu erschließen, Alternativen der Deutung zu zeigen, die Erweiterung von Perspektiven zu erreichen und Veränderung möglich zu machen¹¹⁹. Arbeitstechnisch sollte zuerst deutlich gemacht werden was ein Fall ist und welche Erhebungsmethode angewandt wurde. Danach, im zweiten Arbeitsschritt wird der Fall nach bestimmten „(...) Regeln, z.B. (...) der Sequenzanalyse, bearbeitet.“¹²⁰ Bei einem Interview wird z.B. das, was eine Person sagt rekonstruiert und subjektiv wichtig erscheinendes deutlich gemacht. Dies kann nun mit objektiven Bedeutungsmustern abgeglichen werden, mit dem Ziel eine Strukturhypothese festzumachen. „Dies führt (...) zur Theoriebildung, indem empirisch gesättigte Fallanalysen eine Strukturerschließung eines Gegenstandsbereiches ergeben, die etwas Neues, vorher so nicht Bekanntes sehen lässt.“¹²¹

Hierzu benennt Kraimer folgendes Stufenmodell der Fallkonstruktion:
 „1. Bestimmung des Falles (Was ist der Fall?) Ist eine Intervention geplant: Bestimmung des Handlungsproblems (Was ist das Handlungsproblem?)

2. Welches Ausdrucksmaterial ist relevant? (Wie wird der Fall erhoben?)

3. Interpretation objektiver Daten (z.B. Genogramm, Organigramm, biographische Fakten, wie Geburtsort und -jahr, Schul- und Berufs-

¹¹⁷Kraimer, Klaus 1966

¹¹⁸ebd.; S. 15

¹¹⁹Kraimer, Klaus 1966

¹²⁰ebd.; S. 31

¹²¹ebd.; S. 32

abschluss,) sowie der ersten Sequenz des erhobenen Interview- bzw. Ausdruckmaterials

4. Formulierung einer ersten Kernaussage über den Fall (Fallhypothese)

5. Weitere sequenzielle Materialrekonstruktion zur Überprüfung der Fallhypothese und evtl. Modifikation des eingangs bestimmten Handlungsproblems

6. Fallkontrastierung, Typen- und Theoriebildung

7. Ggf. Begründung einer sachangemessenen Interventionspraxis (z.B. biographische Beratung).¹²²

4.3 Die Verlaufskurve entdecken und daran arbeiten

Prozesse des Erleidens haben und entwickeln nach Schütze¹²³ ihre eigene Dynamik indem sie Handeln z.T. unmöglich machen. Diese Destabilisierung des eigenen Handelns wird oft vom Betroffenen nicht erkannt, sodass er bald nur noch reagiert statt agiert¹²⁴. Unter stetigen Versuchen sein Gleichgewicht wieder herzustellen, handlungsfähig zu werden, so Schütze, werden die letzten Handlungsenergien verbraucht, demzufolge fügen sich rasch eine Reihe von destabilisierenden Umständen hinzu. Die Bestimmung der eigenen Identität wird gefährdet, was sich auf alle Lebensbereiche auswirkt. Der Alltag wird phasenweise zum Fiasko, kann nicht mehr beherrscht werden. Hierzu ein kurzes Beispiel aus meiner Beratungspraxis: Herr Huth hatte in seiner Kindheit erleben müssen, dass es von den Eltern kaum Zuneigung, Liebe, Zärtlichkeiten und körperliche Berührungen gab. Er fing in seiner Kindheit sehr früh an Essen zu verweigern. Auf Grund dessen musste er im Alter von sechs Jahren für sechs Wochen in eine Kinder-Kur. Mit dem Erfolg, dass er zwar wieder Essen zu sich nahm, aber höchst ungerne und nur ausgewählte Produkte. Heute als Erwachsener ist er höchst wählerisch was, wann, wo und wie viel er isst, kann sich oft nicht entscheiden was

¹²² ebd.; S. 32

¹²³ Schütze, Fritz 1999

¹²⁴ ebd.

gut für ihn ist und was weniger. Ebenso verhielt es sich, bis zum Beratungsmoment, mit dem Berufsweg. Er verzettelte sich, fand irgendwie alles interessant, wollte möglichst alles in allen Wissensbereichen bis ins Detail lernen, hatte bereits zwei Ausbildungen abgebrochen. Er studierte, was er jedoch auch abbrechen wollte, weil ihn wieder ganz andere Dinge interessierten. Er war in seinen Gedanken¹²⁵, ebenso wie in seinen Taten vollkommen unstrukturiert, was sich auf sein ganzes Leben auswirkte. Er hatte keine Freunde, weil es auf der einen Seite keiner lange mit ihm aushielt, da er sehr hektisch und unstet war, er aber auf der anderen Seite selbst nie wusste ob und welche Freunde für ihn gut waren, er nicht in der Lage war Freundschaften zu halten bzw. zu pflegen. In solchen und anderen Fällen setzt die Fallanalyse reflektorisch an.

Professionelle Helfer tragen dann dazu bei, dass an der Verlaufskurve der jeweiligen Person gearbeitet und die Identität im Leibesbezug¹²⁶ rekonstruiert werden kann¹²⁷. Wobei hier die Hermeneutik an ihre Grenzen stoßen kann. Jeder Forscher, jedes Individuum, hat im Laufe seiner eigenen Lebensgeschichte seine eigene Denkweise, -kategorien, -struktur, Wahrnehmung und Sprache entwickelt aus denen heraus er Verstehen entwickelt. Und so ist es fraglich, ob bei der hermeneutischen Bearbeitung eines Falles nicht jeder Forscher mit seiner ureigenen Lebensgeschichte, eigener Denkweise, -kategorie, -struktur, Wahrnehmung und Sprache zu jeweils unterschiedlichen Ergebnissen gelangen wird (s. Kapitel 4)¹²⁸.

¹²⁵Die Konfusion seiner Gedanken spiegelte sich in konfusen, kaum nachvollziehbaren Gesprächen, z.T. mit nicht zusammenhängenden Gesprächsfetzen, einem ständigen, sprunghaften Themenwechsel und sehr schneller Sprache wieder.

¹²⁶Der Leib ist Besitztum, die Biosubstanz der „(...) biographischen Identität (...)“ ist geprägt durch biographische Erfahrung und biographische Arbeit (...)“ (Schütze 1999; S. 328 in: Kirsch/Tennstedt (Hg.)). Hinzu kommen die Individualität des Körpers mit all seinen Möglichkeiten oder Unmöglichkeiten die, je nach Veränderung, neue Perspektiven eröffnen. Je älter der Mensch wird, umso mehr Möglichkeiten der Biographiearbeit und der leibesbiographischen Arbeit ergeben sich (ebd.).

¹²⁷Schütze, Fritz 1999

¹²⁸vgl. dazu Barkin/ Rothe 1979

5. Die Idee einer Methode: Imaginative soziale Therapie im Fall von Herrn Peter und Frau Sauer

Das erlernte Wissen und die Arbeit mit der Methode der objektiven Hermeneutik im Studium der Sozialpädagogik ist im Beratungsalltag hilfreich, da dies die Möglichkeit bietet den Sozialpädagogen dahingehend zu sensibilisieren, dass es z.B. Verlaufskurven des Leidens, bestimmte Verhaltensmuster oder eine zentrale Problematik im Fall gibt, die es zu entdecken gilt, um daraus Hilfe entwickeln zu können die dem Individuum Wege aufzeigt bisherige Muster zu verlassen. Das vom Klienten Gesagte chronologisieren können, einzelne Aussagen genauer wahrzunehmen, möglichst objektive Thesen zu bilden, objektiv bleiben zu können ist das, was die objektive Hermeneutik für die Praxis vermittelt und was einen Teil der Methode der Imaginativen sozialen Therapie ausmacht.

In der Beratungspraxis ist es zeitlich gesehen kaum möglich jeden Fall genau nach den wissenschaftlichen Regeln der objektiven Hermeneutik (s. Kapitel 4 f) darzustellen und auszuarbeiten, aber das Wissen um diese wissenschaftliche Technik kann den Umgang mit den Klienten und deren Lebens- und Leidensgeschichten erleichtern, es formt und fördert beim Therapeuten mitunter das genaue hinhören, die Feinhörigkeit¹²⁹ und macht eventuell sensibler für das Entdecken von Verlaufskurven des Leidens. Aber die Hermeneutik birgt die Gefahr, dass im analytischen Verfahren lediglich einzelne Sequenzen betrachtet werden, so aus dem Gesamtzusammenhang heraus gelöst werden und die Gefahr besteht den Gesamtüberblick zu verlieren. Sie ist Textarbeit und trotz vielfacher Versuche Gestik und Mimik usw. in irgendeinem »Schlüssel« festzuhalten erfasst das

¹²⁹In einem Artikel von Peter Petersen „Übertragung und Begegnen im therapeutischen Dialog“ (In: Petzhold 1987; S. 13-35), zitiert Peter Petersen Seidmann (1973) wie folgt: *„Feinhörigkeit ist nicht einfach nur genaues Hinhören, sondern gliedernde Aufdeckung und Korrelierung von undurchschauten Gegensätzen und Widersprüchen.“* (Petersen in: Petzhold (Hg.) 1987; S. 27) Und weiter: *Im Miteinander „(...) realisiert sich Feinhörigkeit nur, indem der zuhörende Mensch gleichsam durch Stimme und Sprache des Leidenden hindurch in die von verfehlten Widerständen abgeriegelte Tiefenseele hinabhört. Das bedeutet: Feinhörigkeit verwirklicht sich bei aller von Distanz durch Hineingehen-in-anderes, in fremdes, widerständiges, unerhelltes gequältes Leben.“* (ebd.; S. 27)

Verfahren der hermeneutischen Textanalyse nur den Text. Gefühlsregungen, die Textstellen mitunter anders wirken lassen würden, können in reiner Textform kaum einbezogen werden.

Noch einige weitere Kritikpunkte sind festzuhalten:

a) Die objektive Hermeneutik unterliegt der individuellen Interpretation des Wissenschaftlers¹³⁰ und

b) der Mensch wird wie unter einem Mikroskop zu einem fixierten Objekt, bei dem man nur zum derzeitigen Stand eine Aussage treffen kann. Menschen entwickeln sich im Laufe der Zeit und dem wird mit dieser analytischen Technik, sollte sie zwecks empirischer Forschung zur Herstellung von allgemein gültigen Aussagen dienen, wenig Rechnung getragen¹³¹.

So versuche ich die wissenschaftliche Methode der Hermeneutik praxisbezogen zu nutzen. Wichtig erscheint mir im Praxisbezug, unter Berücksichtigung der hermeneutischen Technik, von den Klienten bezüglich des Lebenslaufs, der Leidensgeschichten, ihres sozialen Umfeldes oder des momentanen Problems so gut als möglich eine Anamnese zu erstellen und in den Gesprächen, der Aufzeichnung von Gedächtnisprotokollen und der Reflexion einen Sinn zu erkennen, zu entdecken welche Verlaufskurve oder welches Grundproblem¹³² dahinter verborgen sein könnte, um helfen zu können. Die Klienten erzählen ihre Ist-Situation, ihre Lebens- oder ihre Leidensgeschichte und ich erhalte durch die Reflexion des Gesagten oft weitere Informationen, die sie sonst eventuell übersprungen, vergessen oder verdrängt hätten. An Hand dieser Erzählungen gehe ich auf »Spurensuche«, entscheide manchmal einer Ahnung folgend (s. Kapitel 5.2) was in diesem speziellen Fall relevant sein könnte, benutze aus dem Wissen und der Technik der Methode der objektiven Hermeneutik eine »praxistaugliche Abkürzung« hinter einem vordergrün-

¹³⁰vgl. Reich, Kersten 1978

¹³¹vgl. dazu Banki, Farsin und Rothe, Friedrich Karl 1979

¹³²Unter Grundproblem möchte ich folgendes verstanden wissen: Dies ist z.B. eine Charakterschwäche, ein erlerntes Verhaltensmuster oder ein emotionales Problem, dass immer wieder zu Handlungen führen kann die für den Klienten problematisch werden oder zum Problem selbst werden können. Der Klient sieht jedoch oft seine, mitunter bereits »automatisierte Handlung« oder das Resultat seiner Handlung als Problem an ohne zu wissen oder zu ahnen welche Ursache dahinter verborgen ist.

digen Problem das Eigentliche zu entdecken. Diese Methode wird unter Einbeziehung der Aspekte der unter Kapitel 2 dargestellten Punkte (sozialpädagogische Hilfe, Erziehung und Veränderungen erreichen) genutzt.

Die Idee der Methode, die Imaginative soziale Therapie, habe ich am Fall von Herrn Peter, den ich bereits vorgestellt habe, entworfen und weiterentwickelt. Diesen, wie auch alle anderen Fälle, wurden in Form von Gedächtnisprotokollen festgehalten, welche mir u.a. ermöglichen Verlaufskurven oder Grundproblematiken zu erahnen oder zu erkennen. Zum Teil habe ich Satzfragmente oder Sätze, die bei mir besonderen Eindruck hinterlassen haben und/oder die ich mit Stichworten festgehalten habe, im Originalwortlaut wiedergegeben können. Denn, um den Verlust von Eindrücken gerade aus den Imaginationen so gering wie möglich zu halten, erfolgen die Aufzeichnungen direkt nach jedem Beratungsgespräch oder jeder Imagination¹³³, mit entsprechender Vorsicht aus dem Wissen heraus, dass die Gefahr besteht subjektiv und selektiv nieder zu schreiben.

Gedächtnisprotokolle fertige ich deshalb an, weil mir der Umgang mit Medien und sei es auch mit noch so kleinen Aufnahmegeräten, zwecks Dokumentation von Gesprächen mit Klienten, gezeigt hat, dass sich die Klienten immer wieder davon beeinflussen ließen, oft hinsahen und sich angespannt verhielten. Meist hatten sie bei meiner Frage, ob ich das Gerät anschalten könne skeptisch geblickt, manchmal fragten sie auch direkt nach, was mit den Aufnahmen passieren würde. Ohne die Aufnahmegeräte sind sie i.d.R. wesentlich entspannter, so zumindest mein Eindruck. Also verzichte ich auf technische Aufnahmegeräte. Während des Gespräches schreibe ich, bis auf wenige Stichworte, nicht mit, weil mir durch das Schreiben Gestik und Mimik des Klienten entgehen könnte. Auch müsste ich mich auf mein Schreiben konzentrieren und ich würde mitunter Inhalte nicht komplett aufnehmen können, weil ich eventuell noch an einer vorherigen Formulierung schreibe. Ich möchte mich ganz und

¹³³Friedrichs, Jürgen und Lüdke, Hartmut (In: Furck, Carl-Ludwig 1971) bemerken dazu: „Beobachtungen sind flüchtig; die Exaktheit von Erinnerungen verringert sich im Laufe der Zeit (...). Je komplexer die Beobachtungseinheit (...), desto geringer sollte die Spanne zwischen Beobachtung und Niederschrift sein. (...) Wenn möglich, sollte also direkt nach der Beobachtung protokolliert werden.“ (Furck 1971; S. 58)

gar auf mein Gegenüber einstellen, möglichst viel aufnehmen und für den Klienten authentisch-empatisch erlebbar werden.

Mein erster Fall, bei dem ich mit der Methode der Imaginativen sozialen Therapie und Gedächtnisprotokoll arbeitete, war Herr Peter (s. Kapitel 3.1).

Anliegen war:

a) für ihn und mich eine gemeinsame Basis des Wissens um seine Leidensgeschichte zu erreichen, so nahe wie möglich an die darin enthaltenen Emotionen heranzukommen, um mich einfühlen zu können,

b) durch die Wiederholung von Szenen aus seiner Vergangenheit für ihn und mich sichtbar werden zu lassen warum er bestimmte Verhaltensweisen angenommen hatte,

c) ihn Möglichkeiten der Veränderung entdecken zu lassen, einen Lerneffekt zu erreichen,

d) Situationen oder Umstände die ihn stören, behindern, weiterbringen, helfen, freuen usw. sollte er sehen, empfinden aber auch beschreiben und benennen können,

e) er sollte Eigeninitiative entwickeln, lernen Entscheidungen selbstständig zu treffen, selbstbewusster werden und

f) er sollte in die Lage versetzt werden Ziele definieren zu können und sie konsequent zu verfolgen.

Und auch ich als Sozialpädagogin wollte durch diese Methode und in einer Art teilnehmender Beobachtung¹³⁴ einen Zugang zum Klienten finden, ihn verstehen können.

Dieser Prozess den ich mit Herrn Peter erarbeitete erinnert mich an

¹³⁴Die teilnehmende Beobachtung geht auf die Feldforschungen von Kurt Lewin zurück. Menschen werden unter forschungstechnischen Gesichtspunkten im Alltagsleben beobachtet, möglichst ohne zu intervenieren. In der Beobachtung des Menschen unter Berücksichtigung der Gesamtheit der Bedingungen unter denen ein Mensch Verhalten entwickelt soll Verhalten deterministisch erklärt werden (vgl. Marrow 1977). Die Anwendung dieser Forschungsmethode bedeutet u.a. eine Hypothese zu bilden, den Untersuchungsrahmen möglichst eng zu stecken, damit Beobachtungen exakter werden, Situationen zu bestimmen (in Zahl und Art), Dimensionen mit ihren Kategorien festzulegen, Dauer und Ort festzulegen und beobachtete Situationen zu standardisieren (vgl. Furck 1971). In einer weiteren Arbeit wäre es sinnvoll die Imaginative soziale Therapie der Methode der teilnehmenden Beobachtung gegenüberzustellen.

Sigmund Freuds (1856-1939) Technik: Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten¹³⁵. Klienten von Freud schrieben autobiografisch bestimmte Situationen aus der Vergangenheit auf, dadurch wurden sie aus der Erinnerung heraus wiederholt und Freud arbeitete dann zusammen mit seinen Klienten an der Verarbeitung dessen¹³⁶.

Diese Art der Arbeit mit Herrn Peter schied für mich an Hand meiner Einschätzung, der Schilderungen von seiner Mutter und dem betreuenden Meister an seiner Ausbildungsstelle aus. Beide erklärten, dass Herr Peter Probleme beim Schreiben, dem Textverständnis, sowie dem Umsetzen von Gesprochenem in Textform habe, was ich ebenfalls als Problem ansah.

Ich fasste für mich zusammen: Schreiben war kein optimaler Weg, Gespräche auch nicht, was blieb? Es schien das Beste, ihn Situationen seines Lebens noch einmal erleben zu lassen, in diesem Fall eine Art Biografiearbeit frei von Dingen die ihm ohnehin schwer fielen, wie schreiben oder erzählen.

Spontan fiel mir ein Spaziergang ein der seinen bisherigen Lebensweg in Vergangenheit und Gegenwart nachfühlbar werden lassen könnte und auch die Zukunft wollte ich einbeziehen. Ein bestimmter Ablauf sollte kreiert werden, eine Imagination die der Lebensgeschichte von Herrn Peter sehr nahe kam und ihn dazu befähigen sollte aus seinen Routinehandlungen/Handlungsmustern herauszukommen und seinen »roten Faden« zu entdecken. Durch den Ablauf der Imagination sollte Herr Peter die Chance erhalten neue Erfahrungen sammeln zu können, das Erlebte neu und anders zu erleben, andere Wege zu entdecken und diese für sich neu zu definieren, ihnen Sinn und Bedeutung zu geben. Was aber sollte zu Einsicht und Lernverhalten führen? Alfred Schütz¹³⁷ bemerkt dazu: *„(...) die freiwillige Überdeckung eines Themas durch ein anderes, während das erste noch im Griff bleibt. Durch solche Überdeckung (...) gelangen neue thematische Relevanzen ins Spiel, neue Gegebenheiten, die bis jetzt im horizontartigen Feld des ersten Themas lagen, werden*

¹³⁵Werder, Lutz 1996

¹³⁶ebd.

¹³⁷Schütz, Alfred 2004 in: List, Elisabeth

nun in den thematischen Kern gezogen.^{138,139}

Dies kann zu „(...) Veränderungen in der Wahrnehmungen und eine Neuauslegung dieser Veränderungen (...)“¹⁴⁰ führen.

Für die Klienten wie Herrn Peter, denen ich eine Imagination vorschlug, wollte ich eben diese Voraussetzungen schaffen.

Die Imagination muss für Klienten Freiwilligkeit enthalten und während der Imagination sollte diese vom Klienten, ebenso wie vom Sozialpädagogen jederzeit abgebrochen werden können.

Die Imaginative soziale Therapie besteht aus vier Teilen:

Erster Teil: Die Erstellung der Anamnese, eine chronologische Aufzeichnung dessen, was die Klienten zu ihrem Lebenslauf oder ihrer Leidensgeschichte erzählen. (Erinnern)

Zweiter Teil: Die Imagination (dem Wiederholen der Vergangenheit oder der Ist-Situation und einer Zukunftsorientierung), oftmals außerhalb des Beratungsraumes. (Wiederholen und Neuorientieren)

Dritter Teil: Weiteren Sitzungen im Beratungsraum zum Durcharbeiten der Imagination und des Problems. (Durcharbeiten)

Vierter Teil: Die Abschlusssitzung mit der Formulierung der Lösung des Problems und der Zukunftsorientierung.

Die ersten drei Segmente, Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten in der Imaginativen sozialen Therapie folgen in Teilen auf den Spuren Sigmund Freuds. Freud lässt im Erinnern seine Klienten bestimmte Lebenssituationen autobiographisch in schriftlicher Form darstellen in denen die Klienten ihre damaligen psychischen Empfin-

¹³⁸ ebd.;

¹³⁹ Schütz, Alfred 2004 (S. 93) in: List, Elisabeth. Er greift auf den psychologischen Sachverhalt zurück, dass ein Denkthema freiwillig durch ein neues schrittweise ersetzt werden kann, somit vertieft oder erweitert wird. Die Aufmerksamkeit hat sich zwar verändert aber das erste ursprüngliche Thema bleibt erhalten.

¹⁴⁰ ebd.; S. 100

dungen durch Schreiben in das Heute transferieren¹⁴¹. In der Imaginativen sozialen Therapie durchlebt der Klient im Wiederholen bestimmte Situationen oder auch Sequenzen seines Lebens aus der Vergangenheit und der Gegenwart und wird zum Handelnden in seiner Gegenwart und Zukunft.

Während der Imagination wird dem Klienten mitunter manches bewusst was ihm bis dahin nicht zugänglich war oder es öffnen sich Tabuthemen, wie z.B. während der Imagination mit Frau Sonne (in der Imagination stellten Gewichte, die sie am Körper trug, ihre Probleme dar), die ganz unvermittelt sagte: „Ach, das hab ich ganz verdrängt, ich habe auf Druck meiner Mutter damals, mit 17 Jahren, ein Kind abgetrieben.“ [Originalwortwahl von Frau Sonne].

Oder während der Imagination mit Herrn Flohr, der im zeitigen Frühjahr 2006 auf einer Wiese einiges an Gras, Steinen, Stöcken u.ä. Sammelte, um sie als Symbole für sein Leben mit seiner Familie zu benennen. Er fand auf der großen Wiese nur einen einzigen gelben Hufplattich, den er zum Symbol für seine Freitagabende in seiner Familie erklärte und ganz erstaunt feststellte, dass er gar nicht gewusst habe wie wichtig ihm diese Abende gewesen seien (die Abende verbrachte er ungewollt seit einiger Zeit allein, da seine Frau an diesen Abenden zum Sport ging).

Der Klient kann bis dahin unbewusste Erlebnisse durch Erkennen im Jetzt einordnen und innere Prozesse gestalten lernen¹⁴². Dies ermöglicht ihm seine bisherige Einstellung zu verändern und anders als bisher zu handeln.

Imaginationen können den Lebenslauf, Themen oder nur ein Thema des Lebenslaufes, aber auch einzelne, immer wiederkehrende Problematiken, Sorgen oder Schwierigkeiten zum Inhalt haben. Wenn es um die zukünftige Gestaltungsmöglichkeit des Lebenslaufes, der Bearbeitung von immer wiederkehrenden Problemen, Schwierigkeiten, Sorgen u.ä. geht, wird der Klient angeregt selbständig und –bewusst zum visionären Akteur seines künftigen Lebenslaufes zu werden oder hypothetisch die bekannten Sorgen, Schwierigkeiten und Probleme anzugehen und diese für sich zu einem positiven

¹⁴¹vgl. Werder, Lutz 1996

¹⁴²vgl. ebd.

Ende zu bringen. Diese visionäre Bearbeitung der Zukunft ist in jeder Imagination enthalten¹⁴³. Beim anschließenden Durcharbeiten der Imagination wird das Erlebte vom Klienten selten in schriftlicher, meist in mündlicher Form wiederholt. Wichtige Erkenntnisse aus und nach der Imagination werden nun detailliert betrachtet und bearbeitet und in weiteren Beratungsgesprächen werden vom Klienten ausgehend gezielt Hilfen, Möglichkeiten und Wege erarbeitet wie bisherige Blockaden, nach Freud *„unbekannte Widerstände“*¹⁴⁴ beseitigt werden können. Während dieser Arbeit kann der Klienten, ebenso wie der Sozialpädagoge, immer wieder an die gemeinsam erlebte Imagination anknüpfen und/oder auf dem Erlebten aufbauen. In der Erinnerung an die Imagination können Erkenntnisgewinn, erlebte Gefühle, Eindrücke u.v.m. abgerufen werden und zukunftsweisend sein, sich in der Arbeit bei der Hilfe zur Selbsthilfe zwischen Sozialpädagoge und Klient als äußerst hilfreich und wichtig erweisen. In ähnlicher Form arbeitet die Fokalthherapie¹⁴⁵.

5.1 Vorgehensweise und Voraussetzungen

Das Erstgespräch dient dazu

- a) den Klienten und das Interesse des Klienten an Beratung kennen zu lernen, ihn seinen Ist-Zustand und/oder Leidensgeschichte darstellen zu lassen
- b) ihm zuzuhören, ihn ohne Wertung zu reflektieren und zu verstehen,
- c) zu entscheiden wie, wo und ob es weiter gehen soll und
- d) eventuell die finanzielle Seite zu klären.

Zu Beginn muss im Gespräch mit dem Klienten das momentane Pro-

¹⁴³Bei Freud wird die Vergangenheit der Klienten erinnert, wiederholt und durcharbeitet, in die Zukunft blickte er mit den Klienten nicht (Werder 1996).

¹⁴⁴Werder, Lutz 1996

¹⁴⁵Diese Therapie ist bekannt aus der psychoanalytischen Psychotherapie und in der Form nur natürlich mit der Arbeit von Freud verbunden. Der Klient soll möglichst direkt, durch eine gezielte Fragetechnik, zum Kern des Problems geführt werden und entsprechende Emotionen zu diesem Konflikt benennen.

blem des Klienten für den Sozialpädagogen verständlich sein, er sollte Sinnzusammenhänge erkennen. Der Sozialpädagoge sollte in der Lage sein eine gemeinsame Gesprächsebene zu erreichen und nicht mit der eigenen, sondern mit der Betrachtungsweise des Hilfesuchenden an das Problem herangehen, ohne - bei aller Empathie - der Sichtweise des Klienten zu erliegen, unfähig helfen zu können (weiteres s. Kapitel 5.2).

Im ersten Gespräch erzählt der Klient oft viel, schnell und unstrukturiert, da der Leidensdruck i.d.R. groß ist. Durch die Reflexion des Gesagten erhält der Sozialpädagoge Wissen das zum Fallverstehen wichtig ist, z.B. ob es ähnliche Problemlagen gibt, ob es besonders erwähnenswerte Phasen im Leben gibt, wie das private oder gesellschaftliche Umfeld reagiert und wie das soziale Umfeld bestellt ist usw.. Dies sollte vom Sozialpädagogen, zum besseren Verständnis der Klientensituation, grundsätzlich in einer sozialpädagogischen Anamnese chronologisiert werden (Anhang S. 123 ff).

Durch die Kenntnis der Technik zur Bearbeitung eines vertexteten Falles mit der Methode der objektive Hermeneutik sollte nach dem ersten, spätestens dem zweiten Beratungsgespräch mit dem Klienten, ohne die aufwendige Technik der vertexteten Bearbeitung, die Verlaufskurve des Leidens im Gesamtzusammenhang der individuellen Lebensumstände sichtbar oder zumindest erahnbar sein (s. Kapitel 4 ff). Dies ist in Form einer Anamneseerstellung, mithilfe der Gedächtnisprotokolle und der daran anschließenden zeiteffizienten geistigen Arbeit unter Beachtung der Methode der objektiven Hermeneutik möglich. Diese praktische Variante fördert u.a. die Entwicklung der Feinhörigkeit (s. Kapitel 5). Eine Grundvoraussetzung, um imaginativ sozialtherapeutisch handeln zu können und eine individuelle Imagination, zwecks Auflösung bisheriger Leidensmuster, kreieren zu können, für den jeweiligen Klienten imaginativ entsprechende Lebenswege oder Situationen in einem anderen Rahmen wiederholen zu können und zukunftsweisend wirksam zu sein (s. Kapitel 5). Des Weiteren ist u.a. die Kenntnis über Lerntheorien und angrenzendes Fachwissen hilfreich, um für Klienten eine Imagination zu kreieren, dass ihnen dementsprechende Lernfelder und Lernmöglichkeiten bieten kann (s. Kapitel 6 ff).

Hat der Sozialpädagoge das Gefühl über ausreichend theoretisches Wissen und Wissen über die Problematik des Klienten zu verfügen folgt der nächste Schritt. Für jeden Klienten wird, auf Grund der Darstellung seiner Ist-Situation und/oder Leidensgeschichte, eine vorläufige Anamnese¹⁴⁶ erstellt und ein Konzept erarbeitet wie seine Situation

- a) aus verschiedenen Perspektiven für ihn deutlich werden und
- b) in eine Imagination umgewandelt werden kann.

Viele Klienten kommen durch »normale« Beratungsgespräche zu Einsichten, entwickeln sich weiter, da erscheint eine Imagination wenig effektiv. Anderen kann in Form der Bildsprache einiges deutlicher, bewusster werden und wieder andere benötigen (vorhersehbar) nur wenige Beratungseinheiten.

Jedoch gestaltet es sich in manchen Fällen recht schwierig eine geeignete Imagination zu kreieren.

Imaginationen sind von Nutzen bei Klienten, die in Beratungsgesprächen Kommunikationsprobleme, eine kaum überwindbare Barriere sich weiter zu entwickeln zeigen oder Probleme haben Einsichten zu gewinnen usw.. Es ist in kreativer Weise zu überlegen welche erzieherische Hilfestellung für den jeweiligen Klienten erforderlich sein könnte ihn zur Einsicht, zu Lernbereitschaft und der Bereitschaft zu Veränderungen zu befähigen, ihn zum Akteur seiner eigenen Problematik werden zu lassen. Imaginationen sollten dabei möglichst viele Sinne des Klienten ansprechen, dem individuellen Problemfeld angepasst sein, es überdecken - nicht verdecken - (s. Kapitel 5) und ebenso den individuellen Fähigkeiten des Klienten entsprechen.

Inwieweit Imaginationen bei psychisch Kranken oder geistig behinderten Menschen möglich sind und ab welchem Grad der Störung oder Behinderung sie unmöglich machbar sind kann ich derzeit nicht beurteilen, da ich diese Klientel selten habe. Allerdings machte ich eine Erfahrung mit einer schizophrenen Klientin die ständig unter

¹⁴⁶Anamnese bedeutet aus dem griechischen übersetzt: Krankheitsgeschichte oder Wiedererinnerung (vgl. Dultz, Wilhelm (Hg.) 1965; S. 229). Eine Anamnese ist für mich das Chronologisieren dessen was der Klient im Erstgespräch zu seiner Ist-Situation und/oder Leidensgeschichte erzählt hat. Diese Anamnese kann mit der Zeit erweitert werden, sofern der Klient in anderen Beratungsstunden neue Ereignisse oder Details zu bereits bekannten Geschehnissen erzählt.

Halluzinationen litt u.a. immer wieder über Atemnot klagte und Angst hatte dabei zu ersticken, tot umzufallen. Da sie körperlich gesund, aber adipös war und stetig an Gewicht zunahm, hatte auch ihr Hausarzt versucht ihr zu erklären, dass es ihr Gewicht sei, das bei körperlicher Anstrengung, wie bei fast allen adipösen Patienten, zu Atemnot führt. Als sie dieses Thema bei mir immer wieder vorbrachte, band ich ihr in einer Imagination Gewichte (15 kg) an den Körper und ließ sie eine Strecke im Freien gehen. Sie bemerkte dabei ganz erstaunt, wie schwer die Gewichte seien und dass sie jetzt dasselbe Gefühl habe (Atemnot und das Gefühl zu ersticken), wie sonst auch. Nun war der Weg geöffnet, sie entwickelte Einsicht in die Zusammenhänge zwischen ihrem Gewicht und den Atemproblemen, die Sie bis dahin immer auf ihre psychische Krankheit zurückgeführt hatte.

Nachdem sie eine Ernährungsberaterin aufsuchte reduzierte sich ihr Körpergewicht zusehends. Die Klientin hatte, von dem Moment der Imagination an, keine Angst mehr tot umzufallen. Aus diesem Grund bin ich zuversichtlich, dass individuell angepasste Imaginationen durchaus auch bei psychisch Kranken angebracht sein können und je nach Schwere der Behinderung, ebenfalls bei geistig und körperlich Behinderten, Einsichten und Veränderungen bewirken können.

Es ist allerdings durchaus so, dass bei der Imagination geistige und körperliche Voraussetzungen nötig sind, um ihr folgen zu können, sie umsetzen zu können. So hat die Imaginative soziale Therapie auch ihre Grenzen, die sich, je mehr sie zum Einsatz kommt, erst herauskristallisieren werden.

Jede Imagination ist den Klienten mit ihren individuellen Problemen, Sorgen, Schwierigkeiten, z.T. Biographien und dem was an Einsichten ermöglicht werden soll, möglichst angepasst. Ziele der vorgestellten Methode sind, den Klienten folgendes zu ermöglichen:

- a) Einsicht in ihre Situation in der Vergangenheit und im Jetzt bekommen,
- b) durch eine Imagination Richtungen, Wege zu entdecken, die sie im Rahmen unserer Gesellschaft gehen können, um ihr Problem zu lösen, also zukunftsorientiert zu arbeiten und
- c) Schwächen, ebenso wie Stärken, zu erkennen oder zu entdecken und diese in der Gegenwart zu nutzen.

Diese erzieherischen Aspekte sollen darauf hinwirken, dass der Klient durch Gewinnen von Einsicht die Chance erhält Einstellungen, Verhalten und Handeln zu ändern und zu lernen den bisherigen Lebens- oder Leidensweg zu verändern bzw. zu durchbrechen. Die Imagination sollte innerhalb einer Beratungsstunde absolviert werden und mit einfachen Mitteln und Materialien wie Luftballons, verschiedenfarbigen Papieren, Fäden u.ä. zu realisieren sein. Des Weiteren sollten die Imaginationen ohne allzu genaue Strukturierungs- und Beobachtungsschemata geplant werden, denn sonst erliegt man allzu leicht der Gefahr sich auf bestimmte Beobachtungsvorgaben zu konzentrieren und darauf zu warten, dass sie sich erfüllen bzw. nicht erfüllen, wodurch mitunter andere wichtige Beobachtungspunkte verloren gehen könnten¹⁴⁷.

Die Imagination sollte so interessant, motivierend und entspannt wie möglich für die Klienten verlaufen. Diese sollten im Rahmen der Imagination frei empfinden und handeln dürfen, ohne das Gefühl zu haben ihre Reaktionen würden wie in einem Laborversuch »abgehakt«.

Folgende Fragen sollten vor einer geplanten Imagination mit einem sicheren „Ja“ beantwortet werden:

- a) Habe ich einen Zugang zum klientenspezifischen Problem bekommen?
- b) Habe ich als Sozialpädagoge hinreichendes Wissen (und/oder Erfahrung ev. kombiniert mit Ahnung) dessen was in der Imagination hilfreich für den Klienten sein könnte?
- c) Kann ich mit diesem Klienten eine Imagination wagen, oder ist er z.B. emotional zu instabil, ist eine Psychose bekannt, hat er anderweitige Therapeuten (Psychologe, Psychiater o.ä.)¹⁴⁸, die ihn z.z. betreuen und ist daher die Imagination eventuell kontraproduktiv?
- d) Ist er mental in der Lage einer Imagination zu folgen?
- e) Ist der Zeitpunkt der Richtige?

Besonders hilfreich sind Imaginationen z.B. bei Klientel, das sprachliche oder emotionale Schwierigkeiten hat, kein oder mangelndes

¹⁴⁷vgl. Furck, Carl-Ludwig 1971

¹⁴⁸Hier sind Absprachen mit dem Therapeuten nötig, es ist in Betracht zu ziehen diesen zur jeweiligen Imagination hinzuzuziehen.

Einsichtsvermögen zeigt, wenig zu Verhaltensänderungen neigt bzw. wenig Lernbereitschaft mitbringt. Wird eine Imagination geplant sollte darauf geachtet werden, dass das Planungskonzept nicht zu starr ist, sondern Flexibilität in der spontanen Veränderung durch den Klienten, den Sozialpädagogen oder die neu gegebenen Umstände möglich macht. Auch sollten lediglich grobe Ziele definiert werden, um nicht dem Erwartungsdruck zu erliegen oder Klienten diesen Druck spüren zu lassen, was das freie ungezwungene Entdecken schwierig, fast unmöglich machen kann. Der Klient sollte auf die Imagination nicht zu intensiv vorbereitet werden (s. Kapitel 5.2).

Freiwilligkeit und Veränderbarkeit der Imagination muss zu jedem Moment für alle Beteiligten gegeben sein (s. Kapitel 5).

Nach jeder Imagination ist die darauf folgende Beratungseinheit für das Durcharbeiten der Imagination zu nutzen. Die Imagination und das Durcharbeiten, ebenso wie die vorangehende Anamnese sind als eine zusammengehörige Einheit zu verstehen. Im Durcharbeiten können Eindrücke, Gefühle, Einsichten und Erkenntnisse die ev. aus der Imagination gewonnen wurden reflektiert werden und möglicherweise bereits Veränderungswünsche, -ideen und Umsetzungsvarianten vom Klienten erarbeitet werden. Die Imagination sollte in den Folgeberatungen immer wieder als Möglichkeit in Betracht gezogen werden. Gefühle und Wahrnehmungen aus der Imagination beim Klienten »abzurufen«, sollte aber auch vom Sozialpädagogen bewusst genutzt werden, wenn es für das weitere Gespräch hilfreich erscheint.

Abschließend ist zu bemerken, dass der Sozialpädagoge in seiner Professionalität generell und im speziellen für die Arbeit mit der Imaginativen sozialen Therapie u.a. folgende Voraussetzungen erfüllen sollte: a) Fachkompetenz, b) Persönlichkeitskompetenz, c) soziale Kompetenz, d) Handlungskompetenz, verbunden mit Kreativität, Feinhörigkeit und Ahnungsvermögen. Dies soll an dieser Stelle lediglich erwähnt sein, da dieser Themenkomplex eine eigenständige Arbeit abverlangt.

5.2 Ahnung als Ideengeber

„Die streng wissenschaftlichen Erkenntnisweisen haben uns vergessen lassen, dass es auch nichtwissenschaftliche Wege zur Erkenntnis gibt. (...) manche möglichen Zusammenhänge »fallen einem ein«, »fallen einem zu«, »gehen einem auf«, oder »werden einem gegeben«. Ohne dieses mehr passive »Sich-Hin-Geben« an eine Sache könnten viele Zusammenhänge, die im Nachhinein empirisch erfasst und statistisch nachgewiesen werden können, zunächst einmal gar nicht erfahren werden.“¹⁴⁹ Es bedarf dabei der gemeinsamen Sprache zwischen Therapeut und Klient, sowie dem Wissen um die Definition der Worte, nach Winch¹⁵⁰ dargelegt in „Die Idee der Sozialwissenschaften und ihr Verhältnis zur Philosophie“.

Der Mensch erlernt Sprache, so Winch, indem einem bestimmten Wort in einem bestimmten Kontext eine bestimmte Bedeutung zugeordnet wird. Manchmal in Verknüpfung damit, dass auf einen Gegenstand gezeigt und dabei das Wort für diesen genannt wird. Je nachdem in welchem Kontext Worte Bedeutung gewonnen haben ist nach Winch nicht davon auszugehen, dass jeder Mensch mit ein und demselben Wort das Selbe verbindet, die gleiche Interpretationsgrundlage gegeben ist. D.h., dass z.B. der Sozialpädagoge vordergründig nur das Gesprochene interpretieren kann, erst bei genauerem Hinterfragen kann er in etwa verstehen wie der Klient dies oder jenes in seiner individuellen Art meint oder empfindet. Rogers¹⁵¹ erläutert dazu: Steht bei einem Berater/Therapeuten nicht der Klienten als Person, sondern das Problem im Mittelpunkt, ergibt sich nach Rogers folgende Problematik:

Das gleiche Problem hat sehr wahrscheinlich für Helfer und Hilfesuchenden völlig unterschiedliche Bedeutung, da sich selten ein Problem für zwei Menschen auf genau dieselbe Art und Weise darstellt. So erkennt der Berater oder Therapeut möglicherweise nicht genau worin die Schwierigkeiten des Hilfesuchenden bestehen, ein sinnvolles Gespräch und sinnvolle Hilfe sind unter diesen Umstän-

¹⁴⁹Banki, Farsin und Rothe, Friedrich Karl 1979; S. 61

¹⁵⁰Winch, Peter 1966

¹⁵¹Rogers, Carl 1995 in: Schmidt

den problematisch. Nur wenn der Berater/Therapeut den Klienten als individuelle Person sieht, dessen Geschichte, konkreten Erfahrungen kennt und nicht das Problem in den Mittelpunkt stellt, kann er im Ansatz ahnen wie und was der Klient fühlt, wo seine Probleme liegen. „(...) [P]er Ahnung hält unser Verstehen Anschluß an Gedanken, ein Anschluß aus dem unsere sprachlichen Repräsentationsbemühungen eine Direktive erfahren. Ahnungen bezeugen so unsere dianoetische Sensibilität, über die wir Kontakt mit noch nicht oder noch nicht vollständig oder deutlich gefasste Gedanken halten (...) und bahnen Kontakte zu Sachverhalten, die schon existieren, bevor sie bestehen.“¹⁵²

Erst dann, wenn der Klient in seiner Ganzheit wahrgenommen wird, er über das gesprochen Wort hinaus verstanden werden kann erhält das Problem Sinn und seinen Stellenwert.

Auf diese Art und Weise wird nach Rogers¹⁵³ sichergestellt, dass es im Gespräch um die individuelle Person und um das eine, ganz persönliche Problem des Hilfesuchenden und nicht um ein Problem an sich geht und der Berater/Therapeut nicht der Gefahr erliegt eigene Erfahrungen auf den Klienten, eventuell gekoppelt mit einer bewertenden Einstellung, zu projizieren.

Wie kann sich der Sozialpädagoge nun in den Klienten hineinversetzen, ihn verstehen lernen? Er sollte sich der Person zuwenden, sich auf die Erlebniswelt des Klienten einlassen und mit ihm zusammen einen Lösungsweg erarbeiten, so Rogers in seinem personenzentrierten Ansatz für Psychotherapie, Beratung, Therapie und Seelsorge.

Die Imaginationen der Imaginativen sozialen Therapie bieten die Möglichkeit eine gemeinsame Erlebniswelt von Klient und Sozialpädagoge zu schaffen. Und doch, so kann vermutet werden, wird der Sozialpädagoge bei aller Empathie und noch so guter personenzentrierter Arbeit nur in etwa nachempfinden, eine ungefähre Ahnung haben können wie es dem Klienten in seinem Leiden geht.

„Manche Sachverhalte kann der Forscher nicht »in Erfahrung bringen«, weil – ihm die Situation verschlossen bleibt in der er etwas

¹⁵²Hogrebe, Wolfgang 1996; S. 38

¹⁵³Rogers, Carl 1995 in: Schmidt

*Wesentliches erfahren und erfassen könnte – sich gewisse Sachverhalte nur dem unmittelbar Betroffenen – und nicht dem Außenstehenden – erschließen.*¹⁵⁴

Die Ahnung dessen, was Ursache von Leiden sein könnte, was helfen könnte, wie Klienten selbst ein Gefühl für sich entwickeln, lernen Schwierigkeiten in ihren Ansätzen zu begegnen ist eine Basis auf der Ideen für die Imaginationen der sozialen Therapie entwickelt werden. Aber *„Wer glaubt, mit seinem Ahnungsvermögen allein schon einen Ausblick auf nicht-sinnliche Auen gewinnen zu können, erliegt ebenso einer Täuschung wie der, der aus reiner Vernunft gegenständliches Wissen erzeugen zu können vermeint. (...) [Denn Ahnungen sind] wenn sie an die heuristischen Prozesse der Erkenntnisfindung angeschlossen bleiben von einem unentbehrlichen Gebrauch.*¹⁵⁵ *„(...) Wer noch der Ahnung fähig ist, hat Chancen, Neues zu entdecken, und hebt den Kopf und sieht die Welt im Lichte einer Möglichkeit, die nichts lassen muß, wie es ist.*¹⁵⁶

5.3 Die Reflexion der Idee

Nicht bei allen Klienten wird eine Imagination möglich sein. Sei es, dass sich keine Ahnung einstellt was Ursache oder Hauptproblem ist, durch die Problematik an sich, die keine Imagination benötigt, ev. der Einfallsreichtum des Sozialpädagogen überschritten wird, oder aus dem Umstand heraus, dass es krankheitsbedingt oder durch geistige Behinderungen oder Barrieren nicht möglich, zu riskant ist eine Imagination zu inszenieren. So ist z.B. Vorsicht geboten bei Klienten mit Psychoseerkrankungen, da diese oft schnell an ihre eigenen Grenzen stoßen können und die daraus häufig resultierende Angst kann wiederum die Grenze dessen was Sozialpädagogen leisten können und dürfen überschreiten, wogegen Therapeuten durchaus den Schritt der beschriebenen Imagination nutzen können. So ist sehr genau abzuwägen bei wem eine Imagination sinnvoll und

¹⁵⁴Banki, Farsin und Rothe, Friedrich Karl 1979; S. 51

¹⁵⁵Hogrebe, Wolfgang 1996; S. 47

¹⁵⁶ebd.; S. 89

hilfreich sein kann, wer die Imagination in welchem therapeutischen oder pädagogischen Rahmen durchführt, ob nicht die eigenen Kompetenzen überschritten werden und bei wem und zu welchem Zeitpunkt im Beratungsprozess eine Imagination stattfinden kann (s. Kapitel 5.1).

Es muss bewusst sein, dass bereits bei der Wahl der Art der Imagination eine Auswahl dessen getroffen wird, was als relevant im Leben, der derzeitigen Lebenssituation der Klienten empfunden wird und bearbeitet werden soll.

Die Klienten werden mit einer Idee des Sozialpädagogen konfrontiert der wiederum hofft dieser würde mitmachen. Dabei ist kritisch zu sehen, dass dabei von einem Vorverständnis durch den Sozialpädagogen ausgegangen wird, der meint zu ahnen wie es diesem oder jenem Klienten in seiner Situation ergangen sein mag, oder welche Verhaltensmuster für deren Handeln prägend waren, welches Verhalten oder Handeln immer wieder ähnliche Probleme, Sorgen oder Schwierigkeiten hervorrufen und welche Technik beim Klienten zur Einsicht führen könnte. So wird unbewusst oder bewusst auf eigene Erfahrungen und Kenntnisse zurückgegriffen oder versucht bei Situationen, die einem selbst wenig bekannt oder unbekannt sind sich vorzustellen wie es in etwa sein könnte.

Jeder Mensch wird durch seine Umwelt geprägt, dementsprechend schwer ist es andere zu verstehen, ihre Emotionen zu erfassen. Das bedeutet, dass man sich an das Erleben der Klienten annähern muss, nicht auf dem eigenen Vorverständnis stehen bleiben darf¹⁵⁷. Zu viel Anpassung an den Klienten muss ebenfalls vermieden werden, um den Blick von Außen wahren zu können und nicht der Sichtweise des Klienten zu erliegen, damit unfähig helfen zu können.

Denn der Klient mit seiner Sichtweise braucht Hilfe, weil er die Dinge so sieht wie er sie sieht und die Reflexion nicht mehr oder nur sehr eingeschränkt möglich ist¹⁵⁸.

Die Idee mit Klienten Lebensphasen oder –abschnitte, immer wiederkehrende Sorgen, Chronologien des Leidens, Probleme und Schwierigkeiten in einer einzelnen Sequenz oder mit mehreren Se-

¹⁵⁷vgl. Barkin, Farsin und Rothe, Friedrich Karl 1979

¹⁵⁸vgl. ebd.

quenzen wie an einer »Perlschnur« aneinander gereiht in einer Imagination (s. »Überdeckung« Kapitel 5) nachempfinden zu lassen ist eine Chance

- a) als Sozialpädagoge einen besseren Zugang zum Klienten und dem Verstehen des Problems zu finden,
- b) das System der Übertragung und Gegenübertragung zu forcieren,
- c) Klienten Szenen ihres Lebens auf andere Art und Weise (u.a. durch Überdeckung s. Kapitel 5) nachempfinden zu lassen, wodurch sie möglicherweise Sachverhalte entdecken, die ihnen bis dahin nicht bewusst waren und
- d) dass aus dem Entdecken und Verstehen ihrer Lage Prozesse in Gang gesetzt werden Lösungen zu erkennen und diese in Lösungswege umzusetzen.

Imaginationen haben den Vorteil, dass sie nicht abhängig sind von den verbalen und schriftlichen Fähigkeiten des Klienten, wohl aber von geistigen Fähigkeiten.

Es können Prozesse erfahren werden, die im Gespräch nicht fassbar oder bewusst geworden wären und während der Imagination wird Realverhalten sichtbar. Dies im Gespräch zu erfahren ist nicht immer möglich, da verbal oft anders reagiert wird als real gehandelt worden wäre¹⁵⁹.

Die Imagination vorher mit dem Klienten nicht genauer zu besprechen ist sinnvoll, denn sonst hätten die Klienten die Möglichkeit Szenen schon vorab immer und immer wieder geistig durchzuspielen, sich emotional daran »abzuarbeiten«, was dann während der Imagination zum Nachteil wäre, denn die dann gezeigten Szenen mit den beinhalteten Gefühle wären überarbeitet und weniger realistisch und authentisch.

Mit Ablehnung der Imagination durch den Klienten ist zu rechnen, dann können weitere Beratungsstunden angeboten werden. Wenn Klienten nicht weiter nachfragen und an der Imagination teilnehmen, sollte der Sozialpädagoge kritisch reflektieren, denn es könnte daran liegen, dass die Klienten z.B.

¹⁵⁹vgl. Furck, Carl-Ludwig 1971

- a) die persönliche Autorität¹⁶⁰ des Sozialpädagogen akzeptieren,
- b) darauf vertrauen der Sozialpädagoge wüsste sicher was er mache und dem Vertrauen sie in ihrer Würde nicht zu verletzen,
- c) neugierig gemacht wurden und sie sich überraschen lassen wollen,
- d) unselbstständig, ohne Selbstbewusstsein, Kraft, Mut usw., nicht in der Lage sind die Imagination abzulehnen oder
- e) seelisch und körperlich hilflos, verzweifelt, entkräftet o.ä. sind, dass sie alles über sich ergehen lassen, in der Hoffnung es würde ihnen jemand helfen.

Mit der Imaginativen sozialen Therapie wird versucht Einfluss auf den weiteren Lebenslauf der Klienten zu nehmen, sie an Hand der jeweiligen Imagination in die Lage zu versetzen, selbst zu erkennen das Lösungen möglich sind und sie zu motivieren über ihre individuellen Möglichkeiten und Handlungsmöglichkeiten nachzudenken und sie zu ergreifen.

Eigene Erwartungshaltungen des Sozialpädagogen müssen gering gehalten und erkannt werden, um Erfolgsdruck zu vermeiden, ev. Einfluss auf die Klienten während der Imagination auszuüben.

Dem Sozialpädagogen muss bewusst sein, dass er in allen Fällen direkte Macht ausübt. Peter Imbusch¹⁶¹ bemerkt dazu:

„Die direktesten Formen der Machtausübung sind Einfluss, Überzeugung und Motivation. Einfluss übt der Akteur auf der Grundlage allgemein akzeptierter Regeln aus. (...) Überzeugung setzt dagegen eine aus Wissen und Information sich speisende persönliche Autorität

¹⁶⁰Imbusch, Peter (2002; S.161-182 in: Korte, Hermann und Schäfers, Bernhard (Hg.)) beschreibt zwei Autoritätsformen: 1. Die Amts- und Befehlsgewalt, die den Akteur ermächtigt *„(...) bestimmte Entscheidungen mit Aussicht auf persönliche Anerkennung und Gehorsamsbereitschaft zu fällen.“* (ebd.; S. 169) und 2. die persönliche Autorität. *„Sie entsteht durch eine Reihe herausragender persönlicher Eigenschaften, langen Erfahrungen oder besonderen Kenntnissen und steht häufig mit der Existenz von Charisma in Verbindung, die einer Person eine ‚natürliche‘ Autorität verleiht. Diese Form der Autorität ist unabhängig von der Stellung in einer Hierarchie und kann einfach zugeschrieben sein: Jemand hat Autorität, wenn und weil andere ihn anerkennen. Autorität beruht in diesem Fall auf besonderen Wissensvorräten, traditionellem Glauben bzw. entsprechenden Werten oder der sonst wie geschätzten Ausstrahlung einer Person.“* (ebd.)

¹⁶¹ebd.

tät und geistige Überlegenheit voraus, die Argumente in Auseinandersetzungen mit anderen vernünftig zu begründen vermag. Einfluss und Überzeugung veranlassen jemanden dazu, etwas zu tun, was er vorher nicht beabsichtigte. Motivation stellt dagegen eine verdeckte Form sozialer Macht dar, der es nicht darum geht, Widerstände überwinden zu müssen, sondern andere dazu zu veranlassen, etwas überhaupt erst zu wollen oder auch nicht zu wollen, ein bestimmtes Verhalten in Gang zu setzen oder zielorientiertes Handeln auszulösen. Einfluss, Überzeugung und Motivation sind damit genuine Formen kommunikativer Macht. Sie rangieren, was mit Machtausübung verbundenen Zwängen angeht, ganz unten auf der Skala.“¹⁶² Und „[m]it jedem Einsatz von Macht verbindet sich die Hoffnung, bestimmte Effekte und gewünschte Wirkungen zu erreichen, die anders nicht oder nur schwerer zu erlangen gewesen wären.“¹⁶³

Nicht zuletzt bedeutet die Imagination, dass die gemeinsam gewonnenen Eindrücke auf Grund verschiedener Sozialisationsprozesse von Sozialpädagoge und Klient verbal, mental und emotional unterschiedlich interpretiert werden. Dabei erhält nun der Sozialpädagoge die Chance sich die verbale, mentale und emotionale Welt des Klienten zu erarbeiten, lernt sie zu verstehen und der Klient erhält die Chance zu lernen seine verbalen, mentalen und emotionalen Fähigkeiten durch das System der Übertragung und Gegenübertragung neu einzuordnen und zu verändern.

5.4 Die Imagination mit Herrn Peter

Geplant war ein Spaziergang. Zu Beginn erklärte ich Herrn Peter den groben Ablauf. Wegbegleiter war außer uns beiden noch Hund »Babsi«, welche eine besondere Bedeutung haben sollte.

Die Wegstrecke begann an meiner Praxistür. Jeden nun folgenden Abschnitt definierte und symbolisierte ich für Herrn Peter, damit er wusste was er bedeuten sollte:

1. Abschnitt: Ich erklärte ihm dass, wenn wir jetzt aus dem Haus gin-

¹⁶²ebd.; S. 169

¹⁶³ebd.; S. 172

gen, dies seine Geburt bedeute. Herr Peter ging bis zur Gartentür vor, danach übernahm ich als »Mutterersatz« die Führung in seinem Leben. Zwei Straßen lang habe ich die Richtung bestimmt. Hund »Babsi« wurde als das »Leben« von Herrn Peter definiert, die Leine mit »Babsi« hielt ich als »Mutter« in der Hand und ich gab auf die Schritte von Herrn Peter Acht, nahm ihn bei der Hand, warnte ihn vor Bordsteinen, Büschen und Autos und versuchte so die Überbehütung durch seine Mutter deutlich zu machen.

2. Abschnitt: Eine neue Wegegabelung symbolisierte Herrn Peters 12. Lebensjahr. Nun ging es leicht bergan, was die Schwierigkeiten darstellen sollten die Herr Peter mit der neuen Situation hatte z.B. zu erkennen, dass sein Vater Alkoholprobleme hatte, seine Mutter betrog und sich die Eltern schließlich trennten. Ein freies Feld rechts neben dem Weg stellte die Situation mit dem Vater dar, der nun nicht mehr Zuhause lebte und links die Häuser symbolisierten die Mutter. Herr Peter hatte Tränen in den Augen und sagte, dass dies für ihn sehr schlimm und schwer gewesen sei, die ganzen Auseinandersetzungen seiner Eltern und dann diese Endgültigkeit, dabei sah Herr Peter auf das leere Feld. Ich führte nach wie vor und half ihm beim Weg, warnte vor geparkten Autos und führte ihn um Hindernisse herum usw., was er bereitwillig mit sich geschehen ließ. Herr Peter sah immer wieder zu dem freien Feld herüber und bemerkte, dass ihm sein Vater doch ganz oft fehle, aber da er auch heute noch Alkoholiker sei müsse er immer wieder einsehen, dass er keinen „richtigen“ [Originalwortwahl von Herrn Peter] Vater habe. Auf ca. halber Strecke zog ich mich etwas zurück, löste meine Hand aber führte (was den Weg anbelangte) immer noch, behütete jedoch nicht mehr so viel (die Häuser standen nicht mehr direkt an der Strasse, sondern leicht zurückgesetzt vom Bürgersteig durch kleine Gärten entfernt), so wie es seine Mutter getan hatte. Und ich erklärte Herrn Peter: Es wurde seiner Mutter zu viel, er war in der Schulklasse acht und neun, seine Mutter an der Grenze helfen zu können. Sie hatte eigene Probleme. Herr Peter nickte stumm.

3. Abschnitt: Ich sagte zu Herrn Peter folgendes: Seine Mutter habe sich ganz zurückgezogen, so wie die Häuser des Dorfes hier enden würden, aber noch in Sichtweite seien, wie auch die Mutter eben da sei. Sie habe ein schlechtes Gewissen, denn er habe seine Aus-

bildung begonnen und sie könne keine schulische Hilfe mehr leisten. Herr Peter meinte das sei mit den Häusern und dem Feld und allem erstaunlich gut getroffen, das könne er sich alles richtig gut vorstellen. Er schien regelrecht begeistert und interessiert die nächste Wegegabelung zu erreichen, er ging schneller.

4. Abschnitt: Die Straße vor einem Wald gabelte sich nach links. Hier standen keine Häuser mehr, waren aber in der Ferne noch zu sehen, rings herum freies Feld. Die Abzweigung nach links symbolisierte ich als die Möglichkeit für Herrn Peter keine Ausbildung zu machen, in der Nähe der Mutter und deren Obhut zu bleiben und den bequemen Weg zu gehen (Der Weg war gerade und ohne Steigung.).

Der Weg geradeaus, mit leichter Steigung Richtung Wald sollte den Weg seiner derzeitigen Ausbildung darstellen. Für diesen Weg hatte sich Herr Peter vor fast zwei Jahren entschieden. Als ich mit den Erläuterungen fertig war verabschiedete ich mich als »Führung« und gab ihm sein »Leben« (die Leine mit der Hund »Babsi« angeleint war) in die Hand. Ich sagte Herrn Peter, dass er von nun an sein Leben selbst in die Hand nehmen müsse und gab ihm noch Hinweise bezüglich des »Lebens«, bzw. den Neigungen von Hund »Babsi«: Auf das »Leben« müsse geachtet werden, denn es »fresse« alles, was ihm vor die Nase käme und je nach dem wie giftig das Gefressene sei, könne das Leben daran zu Grunde gehen. Also sollte er das Leben kontrollieren und führen. Herr Peter bemerkte eine Parallele zu seinem Leben, und meinte er habe bisher auf sich aufgepasst, Drogen und Alkohol sei er aus dem Weg gegangen, darauf war er nun, da es ihm bewusst wurde, sehr stolz.

5. Abschnitt: Die nächste Wegegabelung nach rechts stellte, so erklärte ich, Herrn Peters Zwischenprüfung dar, die schlecht ausgefallen sei, aber auch die Möglichkeit auszusteigen, abzuhauen (dieser Weg ging leicht bergab und weg von der Sicherheit Familie/Mutter) beinhalte. Eine Möglichkeit die er nicht ergriffen hatte. Dieser Weg rechts wurde deshalb nicht gegangen. Der derzeitige Weg wurde nun noch steiler. Rechts, eine mit ca. 1,40 m hohen Büschen umzäunte Schonung bezog ich als den neuen Lebenspartner von Herrn Peters Mutter ein, der für Herrn Peter präsent sei und mit dem er gut aus käme.

Diese Schonung ging bis zum 6. Abschnitt, dem örtlichen Wasserwerk, das mit Maschendraht eingezäunt, auf der linken Seite stand. Dies, so erklärte ich Herrn Peter, stelle seine Mutter dar, wie sie zum derzeitigen Moment sei. Sie könne mit ihrem schlechten Gewissen ihrem Sohn nicht mehr helfen zu können schlecht umgehen und würde z.T. deshalb wieder präsenter in seinem Leben, wolle aber trotzdem für sich allein sein. Das »Leben« (Hund »Babsi«) führte Herr Peter sehr sicher an der Leine, nur ab und an musste er kräftig ziehen, aber er setzte sich durch, was er mit Erstaunen wahrnahm und Parallelen zum realen Leben zog, indem er meinte, es sei gar nicht so einfach zu führen und alles selbst machen zu müssen.

7. Abschnitt: Eine nun folgende Kreuzung mit Wegen in alle vier Himmelsrichtungen deutete ich für Herrn Peter als seine persönliche Lage in der Herr Peter sich zum Zeitpunkt der Imagination befände. Ich hatte, wie bei allen Abschnitten gerade eine Pause eingelegt, um das Gesagte und die Umgebung auf Herrn Peter wirken zu lassen, da ergriff Herr Peter sogleich das Wort und die Wege wurden nun von ihm eigenständig und ohne Intervention meinerseits wie folgt definiert: Der Weg den wir gekommen seien führe zurück in die Vergangenheit in Abhängigkeiten, zu seiner Mutter in ein Kinderdasein, da wolle er nicht hin.

Der Weg nach rechts ginge bequem vor dem Wald im Schatten entlang mit vielen Bänken zum Verweilen und sei der Weg auszustiegen, die Ausbildung zu beenden und sich von allem zu trennen, abzuhausen. Der linke Weg sei der Weg nach Hause zur Mutter und da er eben und bequem war, symbolisierte dieser Weg für Herrn Peter ebenfalls das Beenden der Ausbildung aber auch die Rückkehr in Abhängigkeiten durch Arbeitslosigkeit. Herr Peter entschied sich für den Weg, der geradeaus in den Wald ging, wieder bergan und für ihn bedeutete dieser Weg das begonnene 3. Lehrjahr mit dem Ziel der Abschlussprüfung. Viele Bäume lagen vom letzten heftigen Sommersturm im Wald. Diese Szene definierte ich für Herrn Peter als den »Sturm« nach seiner verpatzten Zwischenprüfung. Er nickte zu den Ausführungen und sagte er sei zwar traurig gewesen und es habe Ärger Zuhause gegeben, aber er habe weiter gemacht. Herr Peter lächelte zufrieden. »Sein Leben« (Hund »Babsi«) führte er nun wie selbstverständlich.

8. Abschnitt: An einer Wassertretstelle, mit eiskaltem Wasser für Arm und Fußbad, gab es eine Dreivegegabelung. Die Wassertretstelle symbolisierte ich mit Herrn Peters Einverständnis als seine anstehende Abschlussprüfung, die als bestanden angenommen wurde. Uns war mittlerweile warm geworden (Tagestemperatur ca. 30 Grad im Schatten), der Weg war nicht leicht – Parallelen zum richtigen Leben wurden von Herrn Peter gezogen und eine bestandene Prüfung sei sein heißersehntes Ziel, brächte ihn auch ins Schwitzen, da er dafür viel tun müsse.

9. Abschnitt: Eine Wegegabelung geradeaus, weiter bergan in den Wald, ignorierte Herr Peter mit der Begründung, dass er seine Prüfung habe und bequem gehen wolle. Links der Weg ging von nun an stetig bergab, der Weg war leicht zu gehen. Auf meine Frage wie er sich nun auf dem Weg fühle, sagte er: Etwas unsicher, weil er ihn nicht kenne. Kräftig zog er an der Leine, da das »Leben« (Hund »Babsi«) in eine andere Richtung wollte und er setzte sich durch, was er mit einem „Na, geht doch.“ [Originalwortwahl von Herrn Peter] kommentierte. Der Weg vor uns war durch eine scharfe Kurve nicht mehr einsehbar, Herr Peter blieb stehen und ich merkte dass er sich unsicher fühlte und reflektierte ihm dies. Er antwortete daraufhin er sei verunsichert, was wohl auf ihn zu käme. Ich ermutigte ihn so lange wie er möchte stehen zu bleiben und er fing an sich Gedanken zu machen wie er diese Unsicherheit vermindern oder in den Griff bekommen könnte. Er kam auf die Idee sich mit normaler Schrittgeschwindigkeit weiter in diese Richtung, die wir eingeschlagen hatten zu bewegen, wobei ich doch eine deutlich Verlangsamung des Schrittempos bemerkte. Als er nach der Kurve das Hindernis sah, eine Schranke, die vermodert an der Seite lag, war er sichtlich erstaunt. Ein Hindernis das sonst den Weg versperren sollte stellte keines mehr dar. An dieser Stelle wurde von Herrn Peter eine Parallele zum Leben gezogen. Er sagte, dass sich auch im Leben manchmal ein Problem in »Luft« auflösen könne. Man habe Angst vor Situationen oder Problemen, sei unsicher und plötzlich stelle man fest, dass alles unnötig gewesen sei. Diese Erkenntnis schien ihn sichtlich zu erleichtern.

10. Abschnitt: Nach der Schranke tat sich eine neue Dreiwegekreuzung auf. Herr Peter sah sich die Kreuzung an. Rechts ging es

steil in den Wald hinein. Er wolle ihn nicht gehen. Der Weg geradeaus war eine Sackgasse, der Weg zurück für Herrn Peter uninteressant, also entschied sich Herr Peter für den Weg links, der auch unsere Runde beendete. Herr Peter sagte mir beim Abschied es sei „super“ [Originalwortwahl von Herrn Peter] gewesen den eigenen Lebensweg einmal ablaufen zu können und auch die Zukunft durchgespielt zu haben, es sehen und fühlen zu können. Ihm sei vieles viel bewusster und klarer geworden. Er war begeistert wie gut er das »Leben« (Hund »Babsi«) im Griff gehabt habe und ging sichtlich zufrieden, den Rest des Weges allein nach Hause.

5.4.1 Reflexion während der Imagination

Ich hatte Herrn Peter beim letzten Treffen vor der Imagination gesagt, dass wir das nächste Mal einen Spaziergang zusammen machen wollen, mehr wusste er nicht. Als ich ihn am Tag der Imagination begrüßt hatte erklärte ich ihm was ich mir überlegt hatte und wies ihn darauf hin, dass er nicht mitmachen müsse und jederzeit abbrechen könne oder Veränderungen einfließen lassen könne. Den Beginn der Imagination hatte ich mir schwierig vorgestellt, denn ich wollte Herrn Peter als Zeichen der Überbehütung durch seine Mutter an die Hand nehmen, die Mutter darstellen, aber ich konnte mir nicht vorstellen, wie er darauf reagieren würde.

Mit Erstaunen stellte ich fest, dass er damit keine Probleme zu haben schien, einer ihm relativ unbekannt Person die Hand auf längere Zeit zu halten. Er schien interessiert. Dies wertete ich als Vertrauensbeweis und gute Ausgangslage für die Imagination. Der Händedruck war allerdings kaum spürbar, aber schon mehr, als das was ich erwartet hatte. Anfangs war ich nicht ganz sicher, ob Herr Peter in der Lage war dieser Imagination zu folgen, die Symbolisierungstechnik zu verstehen und sich einzufühlen.

Im ganzen Verlauf der Imagination, wenn ich kurz erläuterte was jeder einzelne Abschnitt bedeuten sollte und was die Wege die wir gingen symbolisieren sollten, ließ ich Herrn Peter Zeit den jeweiligen Abschnitt und meine Erläuterungen auf sich wirken zu lassen u.a.

auch damit er eventuell Fragen dazu stellen konnte, aber es kamen keine.

Herr Peter machte einen sehr aufgeweckten Eindruck und bestätigte meine Erläuterungen, ergänzte sie ganz selten um Gefühle, Empfindungen und Erinnerungen, die er dazu hatte. Dabei hatte ich nicht das Gefühl, dass er das aus Bequemlichkeit oder Desinteresse heraus tat und das Meiste der Imagination sozusagen einfach »abnickte«. Auch hatte ich nicht das Gefühl, dass ihm die Worte fehlten, sondern ich schien eher das Richtige zu sagen, hatte anscheinend zum richtigen Moment mit den richtigen Mitteln Situationen seines Lebens darstellen können. So z.B. beim 2. Abschnitt, der Weg als sein Vater wegging, die Eltern sich scheiden ließen. Herr Peter blickte sehr oft auf das Feld und erzählte mir wie einsam er sich plötzlich ohne seinen Vater gefühlt habe, obwohl er Alkoholiker und kein besonders guter Vater war, weil er nicht viel mit ihm unternahm oder spielte und er fügte hinzu, das leere Feld würde dies richtig gut zeigen. Er sah sichtlich gerührt aus, hatte Tränen in den Augen. Ich selbst war beeindruckt wie die Imagination auf ihn wirkte, so ein intensives Erleben seitens Herrn Peter hatte ich nicht erwartet. Vom ersten Abschnitt an setzten wir den Weg an Wegegabelungen erst dann fort, wenn Herr Peter bereit war, sich entschieden hatte. Zuerst dachte ich er entschied sich vielleicht nur, um schnell vorwärts zu kommen oder mir einen Gefallen zu tun, aber spätestens ab dem 7. Abschnitt, als er selbstständig die Symbole für die Wege aussuchte hatte ich das Gefühl, dass er sich wirklich in die Imagination hinein versetzen konnte. Als ich mich am Ende des Weges von Herrn Peter verabschiedete, hatte ich das Gefühl, dass die Imagination sehr gut verlaufen war, allerdings zweifelte ich daran ob er sich das

a) merken konnte,

b) daraus etwas für sein weiteres Leben und Handeln gelernt hatte und

c) dies in Veränderungen in seinem Leben umsetzen könnte.

Dieser Zweifel wurde vorwiegend durch die Aussagen des Ausbilders geschürt (s. Anhang), der meinte Herr Peter könne sich schlecht etwas merken, manchmal wüsste er Dinge von einem auf den anderen Tag nicht mehr.

5.4.2 Durcharbeiten der Imagination

Da Herr Peter der erste Klient war, mit dem ich eine Imagination gemacht hatte, wollte ich wissen, wie sich dies bei ihm eingepägt und ob es etwas bewirkt hatte. Auf die Imagination angesprochen, sagte Herr Peter, er habe seither - im Vergleich zur Vergangenheit - das Gefühl von Freiheit, und Selbstverantwortung und fühle sich leicht, das sei ein ganz neues Gefühl. Es habe ihm „etwas gebracht“ [Originalwortwahl von Herrn Peter], er werde langsam sicherer, aber habe Angst, dass es wieder anders werden könne. Herr Peter sollte den Weg, den wir während der Imagination gegangen waren noch einmal gedanklich gehen, ihn mit einem Stift auf dem Papier nachzeichnen. Er hatte am Anfang Schwierigkeiten sich den Beginn der Strecke vorzustellen, erst nach meinem Einlenken (Geburt = Tür) konnte er, zwar sehr unsicher, mit zeichnen beginnen.

Er benötigte ca. 20 Minuten für die Zeichnung mit Beschriftung.

An Hand der Beschriftung wurde mir wieder bewusst, dass Herr Peter eine Rechtschreibschwäche hatte und eine sehr unsichere, fast kindliche Schreibweise. Ich überlegte ob er daher anfänglich zögerte die Imagination aufzuschreiben bzw. zu zeichnen. Ich sprach ihn erst einmal nicht darauf an, um das Durcharbeiten der Imagination nicht zu gefährden indem wir in andere Themen abdrifteten und behielt mir vor zu überlegen welche Bildungsmöglichkeiten in dieser Richtung ergriffen werden könnten.

Punkt für Punkt sprachen wir die einzelnen Abschnitte durch, er erzählte mir dabei noch einmal - fast identisch dem, was er mir während der Imagination an Emotionen geschildert hatte -, wie er die Imagination und die jeweiligen, darin enthaltenen Abschnitte seines Lebens empfand.

Wir besprachen die Überbehütung durch seine Mutter. An dieser Stelle sagte er sehr fest: Er wolle sein Leben jetzt endlich selbst in die Hand nehmen und - er sei schließlich alt genug -. Er habe erkannt, dass er immer nur zu Hause oder an der Lehrstelle sei, keine Freunde, kein Hobby und keinen Sport habe. Er traue sich vieles nicht zu und könne sich gegenüber seiner Mutter nicht richtig durchsetzen. Er wolle wissen wie er das ändern könne. Ich war erstaunt wie er seine Situation jetzt einschätzte und verbal äußerte und re-

flektierte ihm das entsprechend, was ihn sichtlich stolz machte. In der restlich verbleibenden Zeit sollte er in Stichworten notieren, was in seinem Leben, das er nun selbst in die Hand nehmen wolle, wichtig sei und welche Gefühle er dabei habe.

Er schrieb in Stichworten:

- Das Leben fühlt sich leicht an
- ein neues Gefühl
- müsse es sicherer in die Hand nehmen
- muss aufpassen, mich durchsetzen
- Bedürfnisse sehen und wahrnehmen lernen
- unbekannte Dinge zuerst einmal beobachten und dann überlegen wie zu handeln ist.

Dies alles ordnete er für sich selbst als noch schwierig ein, weil es eine neue Erkenntnis sei. Am Schluss sagte er, so als ob er sich das einprägen müsste, ganz überzeugend: Er sei für sich und sein Leben verantwortlich und da habe keiner rein zu reden.

5.4.3 Reflexion nach der Imagination

Meine Eigenkritik vor Beginn der Imagination bestand darin, dass ich Sorge hatte dem Klienten etwas aufzuzwingen, aus dem er sich, aus seiner Unselbständigkeit heraus, nicht mehr befreien könnte.

Ich hatte zu jedem Moment mit Abbruch gerechnet und mich innerlich darauf eingestellt. Doch nichts dergleichen geschah, im Gegenteil mit jedem Abschnitt, so mein Gefühl, wurde Herr Peter offener und teilte sich immer mehr und scheinbar gerne mit. 1 ½ Stunden hatte er aufmerksam mitgemacht, das hatte ich nicht erwartet.

Ebenfalls nicht gedacht hatte ich, dass Herr Peter während der Imagination so viele Emotionen zeigte und etliche Parallelen zum realen Leben herstellen konnte. Zudem war ich sehr erstaunt, wie er dies in Worte fasste. Von Unsicherheit und stottern beim Gespräch, wie ich es bisher von ihm kannte, war kaum noch etwas zu spüren.

Beim Durcharbeiten der Imagination (besonders dem ersten Treffen nach der Imagination) mit ihm war ich erstaunt wie viel er sich gemerkt und was er alles an sich entdeckt hatte und nun in Worte fassen konnte. Herr Peter äußerte, dass die Imagination seine Lebens-

situationen gut dargestellt habe und er heute seine Entscheidungen, die er in der Imagination getroffen habe (z.B. seine Lehre beenden zu wollen) wieder so treffen würde. Das hatte ich, nachdem was ich bis dahin von ihm wusste, in dieser Deutlichkeit nicht erwartet. Weiter fiel mir in den Folgestunden auf (dem Durcharbeiten nach der Imagination), dass Herr Peter bei vielen Gesprächsthemen, die seine unmittelbare eigene Lebenssituation betrafen, sagte er könne selber entscheiden, er sei erwachsen genug. Ihm war aufgefallen, dass ihn seine Mutter nie die Möglichkeit gegeben habe selbständig zu werden, er aber auch nie die Initiative dazu ergriffen habe. Das läge wohl daran, dass er durch die Trennung der Eltern unsicher gewesen sei und Halt bei der Mutter gesucht habe, sie sei das einzige gewesen was ihm blieb und wahrscheinlich sei es umgekehrt seiner Mutter genauso ergangen, so seine Erkenntnis. Über die Veränderungen bei Herrn Peter, in dieser kurzen Zeit, war ich erstaunt und zugleich zufrieden, schien doch die Imagination Wirkung zu zeigen. Es war anscheinend das richtige Mittel bei ihm Veränderungen, vor allem im Bereich des Selbstbewusstseins und der Selbständigkeit, zu bewirken.

5.5 Die Imagination mit Frau Sauer

Das Material in dieser Imagination waren rote, aufblasbare Luftballons und fand im Beratungsraum statt. Zu erwähnen wäre noch: Frau Sauer ist Brillenträgerin. Nach der üblichen Einführung erklärte ich Frau Sauer die Imagination: Jeder Luftballon sollte von ihr, mit einem momentan präsenten Problem, beschriftet werden, dabei könne sie auch mehrere Luftballons für ein und dasselbe Problem benutzen und diese sollten dann entsprechend dem Raum, den sie an Problematik für Frau Sauer einnehmen, von ihr entsprechend aufgepustet werden. Danach sollte sie die Luftballons mit einem dünnen Band an eine Körperstelle binden, die sie dafür als passend erachtete und begründen warum sie die jeweiligen Ballons an diese Stelle binden wolle. Sie nahm den ersten Luftballon und beschriftete ihn mit den Worten: »Mir wird alles zu viel«. Sie erklärte dazu, dass sie sich

absolut überfordert fühle, aber nicht wisse wie sie es anders machen solle. Dies sei auch der Grund weshalb sie damals zu mir in die Praxis gekommen sei. Sie band diesen Ballon an ihren Hals und meinte es würde passen, sie bekäme bei diesem Stress auch so einen Hals (sie zeigte dabei mit den Händen in großem Abstand an ihren Hals, um den Raum deutlich zu machen, den ihr Hals einnehme).

Den zweiten Luftballon beschriftete sie mit: »Schimmelpilz im Schlafzimmer«. Sie erklärte mir sie und ihre Kinder seien allergisch u.a. gegen Schimmelpilze und ihr Mann bekäme es nicht hin diesen Schimmelpilz zu behandeln, obwohl sie ihn schon mehrmals darauf hingewiesen habe. Seither habe sie selbst immer wieder den Anlauf unternommen etwas gegen diesen Pilz zu machen, aber alleine schaffe sie das nicht, da dazu noch ein Schrank verschoben werden müsse. Sie band den betreffenden Ballon an ihren linken Brillenbügel, denn sie habe, so erklärte sie es mir, die Schimmelpilzecke ja immer im Blick. Luftballon Nr. drei wurde wie folgt beschriftet: »Familie mit allem versorgen«. Sie sei für alles zuständig, Einkauf, Kleidung, Haushalt, Kinder in Kindergarten und Schule bringen, die entsprechenden Elternabende, Kinder zu den Sportveranstaltungen in den Sportvereinen fahren usw.. Ständig müsse sie alle Termine organisieren, ihr Terminplaner in der Küche sei ihr bester Freund und so band sie diesen Ballon an ihren rechten Brillenbügel, weil sie alles im Blick haben müsse, um nichts zu vergessen und sie vergesse eben trotzdem viel, fahre z.T. dreimal oder öfter in der Woche einkaufen u.ä.. Dabei fiel ihr ein, dass sie sich ständig Sorgen mache, ob sie auch alles richtig mache. Sie erzählte mir, dass sie sich z.B. nicht entscheiden könne was die Ernährung anbelange, da sie und ihre Kinder oft krank seien würde sie zu Bioprodukten neigen, aber die seien eben teuer und ob sie auch wirklich gesünder seien das wüsste sie nicht. Geht sie zu einem Homöopathen oder doch lieber zu einem normalen Arzt, um sich und ihre Kinder behandeln zu lassen, sie wisse nie wie sie es richtig mache.

Luftballon Nr. vier beschriftete sie somit mit den Worten: »Wie entscheide ich mich richtig?« Währenddessen sprach sie mit mir darüber wie sie oft nach anderen Müttern schaue, wie die alles mit den Kindern und Haushalt machten und müsse sich dann von diesen immer wieder anhören wie stressig und nervös sie sei. Mit diesen

Worten band sie den Ballon kurzerhand auch noch an ihren Hals, denn gerade ihre Unsicherheit und das Geschwätz der anderen Frauen rege sie doch sehr auf, begründete sie ihre Handlung.

Als ich ihr ihren Vergleich von sich mit anderen Müttern reflektierte erzählte sie mir, dass sie bei den anderen Mütter nachfrage wie sie das schaffen, um eventuell Anregungen zu bekommen wie sie es selber machen könne, aber statt dessen vergleiche sie sich ständig mit den anderen Frauen und setzte nichts um, sie vergleiche und bewerte immer nur, wobei sie meist schlecht abschneide. Und so griff sie den fünften Ballon und schrieb: »Ich vergleiche mich und bewerte.« Diesen band sie an ihren rechten Arm mit der Begründung, dass sie dadurch nur behindert würde, sie sei zu sehr mit dem vergleichen beschäftigt, statt etwas zu tun. Sie tue also gar nichts, reflektierte ich ihr. Sie erzählte mir, dass sie allein mit den Fahrten zu den Sportvereinen z.T. überfordert sei und dies ihr auch viel Zeit raube. So wären z.B. die Fahrten zur Karnevalsgarde in der ihre 9-jährige Tochter sportlich aktiv sei ziemlich zeitaufwendig, insbesondere wenn in der Karnevalssaison von November bis April/Mai viele Proben, Aufführungen oder Wochenendturniere seien.

Sie schrieb auf den sechsten Luftballon: »Organisation, in Garde fahren.« Und band ihn ebenfalls an den rechten Arm, weil sie auch hier das Gefühl habe es ginge viel Zeit für andere Dinge verloren. In dieser Zeit könne sie nichts anderes tun, also sei sie wieder behindert, so ihre Wortwahl. Ob das alles so richtig sei, wie sie so alles mache, fragte sie Gedankenversunken: »Mache ich alles richtig, zu viele Gedanken«, schrieb sie sehr nachdenklich auf den siebten Luftballon und band ihn diesmal an den linken Arm. Es entstand eine Pause. Dann sagte sie, sie habe das Gefühl, dass sie sich durch die viele Grübelei die meiste Zeit selbst behindere. Es entstand nun eine längere Pause, sie schien ziemlich erstaunt darüber zu sein, was sie hier nun entdeckte. Kräftig, im Gegensatz zu den anderen Luftballons, blies sie ohne weiteren Kommentar zwei Luftballons hintereinander auf und beschriftete sie recht heftig mit den Worten: »Keine Zeit für mich.«

Frau Sauer wurde bewusst wie eng es um sie herum wurde und dass sie noch nicht einmal in der Lage war ohne Probleme diese zwei Luftballons für ihre eigene Zeit aufzupusten, sie zu beschriften,

geschweige denn sie zu platzieren. Erschrocken fragte sie sich selbst, wo sie denn überhaupt bliebe. Bei all den Sorgen und Problemen die sie sich um alles machen würde, wäre sie ganz auf der Strecke geblieben, sie habe gar keinen Platz für sich. Sie sah an sich herunter und bemerkte, dass sie mit den ganzen Luftballons »ganz schön blöd aussehen müsse« [Originalwortwahl von Frau Sauer]. Sie fände es traurig hier zu sitzen und zu spüren, dass sie sich ganz vergessen habe und es nun ein echtes Problem sei sich zu platzieren. An sich zu denken, das sei doch auch wichtig und sie schickte ein fragendes »Oder?« in meine Richtung. Sie sah noch einmal an sich herunter und band die beiden Luftballons an das linke Bein, mit der Bemerkung sie sei dadurch sicher »gehbehindert«, aber mit dem anderen Bein könne sie noch gut laufen und stehen, das gäbe ihr noch etwas Halt. Dies nahm ich reflektorisch auf worauf sie vom Sofa aufstand, um es auszuprobieren. Sie erklärte mir dabei, dass das Aufstehen mit den ganzen Ballons schon ein Problem sei und das Stehen mit den beiden Ballons am linken Bein sei doch gar nicht so gut. Bei dem Versuch zu laufen gab sie nach wenigen Schritten auf, sie sähe ja kaum wo es hin ginge und Laufen mit den »Dingern« [Originalwortwahl von Frau Sauer] am Bein sei ziemlich unsicher. Also setzte sie sich wieder auf das Sofa. Als sie kaum saß sagte sie plötzlich, dass ihr nun langsam klar sei, warum sie nicht weiter komme in ihrer derzeitigen Situation, sie habe kaum eine Chance ihren Weg zu erkennen vor lauter Ballons am Körper und dann könne sie nicht wissen was richtig und was falsch sei und überhaupt hätte sie keinen Menschen der sie führe, ihr helfe und sie habe ja alle Probleme gleich groß aufgepustet. Das könne doch eigentlich gar nicht sein? Vielleicht habe sie den Blick für wichtige Dinge im Leben verloren, sie mache gar keine Unterschiede mehr. Erstaunt über sich selbst hielt sie in ihrem Redeschwall inne und sah mich fragend an. Ich wiederholte dass sie keinen habe, der ihr helfen könne, worauf sie antwortete sie wolle ihre Großeltern nicht belasten, Geschwister habe sie und ihr Mann nicht und ihr Mann würde sich aus dem ganzen Geschehen herausziehen, er sei zu wenig da. Sie nahm nachdenklich einen Luftballon und blies ihn, gegenüber den anderen fast gleichwertig großen, relativ klein auf. Allein diesen Ballon aufzublasen fiel ihr angesichts der anderen Ballons an Brille,

Hals und Armen sehr schwer und der 10. Luftballon wurde mit dem Namen ihres Mannes beschriftet. Er wurde von Frau Sauer mit viel Kraft ca. einen Meter von ihr entfernt auf den Boden geworfen. Sie erklärte mir, indem sie den Ballon wegwarf, dass sie eigentlich ganz schön sauer sei, wie weit weg ihr Mann von ihr und ihren Problemen sei und sie nicht unterstütze. Sie erschrak darüber wie wenig Raum er einnahm und vor allem wie weit weg er von ihr und auch ihren Gefühlen war. Frau Sauer wurde nun von mir aufgefordert, nachdem sie die Probleme und Belastungen in Form der Luftballons¹⁶⁴ sehen und sie, so schien es, auch z.T. empfinden konnte, einen Luftballon abzunehmen, dessen Problem sie sich zu lösen vorstellen könnte. Sie sah sich alle Ballons und Aufschriften so gut es ihr möglich war an. Vorsichtig griff sie zu Luftballon Nr. sechs: »Organisieren, in Garde fahren.« Eigentlich, so ihre Worte, sei es Quatsch immer selber zu fahren, da fahren noch andere aus dem Ort. Da habe auch schon mal eine Freundin Fahrgemeinschaft angeboten, warum sie das abgelehnt habe wisse sie gar nicht mehr, das könne sie wieder aktivieren und auch ihre Eltern könnten das öfter übernehmen, die hätten ohnehin gesagt sie sähen ihre Enkelkinder zu wenig. Da hätte sie das schon mal »von der Backe« [Originalwortwahl von Frau Sauer], löste das Band und warf den Ballon sichtlich erleichtert in den Raum.

Den nächsten Ballon, Ballon Nr. drei: »Familie mit allem versorgen«, griff sie schnell. Da könne sie doch eigentlich mal besser planen, statt ständig einkaufen zu fahren. Sie könne sich vorstellen fürs Erste Einkaufspläne zu machen. Einen fürs Essen und Trinken und einen für die Kleidung, was eben so nötig sei. Erleichtert warf sie diesen Ballon von sich.

Luftballon Nr. zwei nahm sie recht kräftig in die Hände, wobei das dünne Band riss: »Schimmelpilz im Schlafzimmer«. Das wäre ihr ein echter Dorn im Auge und mache sie richtig wütend sagte sie mir. Sie wolle das jetzt endlich angehen, ob ihr Mann nun helfe oder nicht, es gäbe ja schließlich auch ihren Vater, der in der Nähe wohne, mit dem könne sie den Schrank verschieben und dann würde sie das eben mit ihm machen. Sie würde zweimal im Abstand von 14 Tagen die

¹⁶⁴Ein Überblick über alle 10 Luftballons und ihrer Position findet sich im Anhang.

Ecke besprühen und die nächsten zwei Wochen im Wohnzimmer schlafen. Rigoros schmiss sie den Ballon weg. Noch immer wütend auf ihren Mann nahm sie Ballon Nr. sieben in die Hand: »Mache ich alles richtig, zu viele Gedanken.« Sie sah eine Weile stumm auf den Luftballon und sagte dann, ihr würde gerade bewusst, dass ihr Mann der Grund für den vierten Ballon sei: »Wie entscheide ich mich richtig?« Er dränge sie regelrecht zum ständigen Grübeln und hinterfragen und zwar durch das ihr zugeteilte Haushaltsgeld. Oft bekomme sie zu hören warum das Geld schon wieder nicht reiche. Und jeder weitere Cent, den sie benötige, müsse von ihrem Mann fast schon erbettelt werden: Geld für den Kindergarten, wenn etwas außer der Reihe z.B. Schuhe oder Kleidung für die Kinder nötig würde usw.. Sie habe 600 Euro im Monat für Essen, Trinken und Kleidung für einen Vier-Personen-Haushalt zur Verfügung. Obwohl ihr Mann gut verdiene, sie keine Gütertrennung haben und sie bisher gezeigt habe, dass sie mit Geld umgehen könne, habe sie keinen Zugriff auf das Konto. Da müsse sie schauen wie sie das regeln möchte, das rege sie richtig auf.

Sie wisse noch nicht, aber – und sie sah sich den Luftballon Nr. sieben an (Aufschrift: »Mache ich alles richtig, zu viele Gedanken.«) – gegen zu viele Gedanken könne sie sich mit positiven Büchern ablenken, die sie früher gerne gelesen hätte, das wolle sie wieder beginnen. Gedanken und Grübeleien könne sie vielleicht mit einem »Stopp« begegnen, sich sagen: »Diese Gedanken will ich nicht.« Diese negativen Gedanken wolle sie nicht mehr vertiefen. Die Gedanken führten zu nichts, damit löste sie auch diesen Ballon und warf ihn sichtlich erleichtert in den Raum. Für die anderen Luftballons fand sie keinen Lösungsansatz.

Offen blieben:

Nr. 1: Mir wird alles zu viel

Wobei sie hier bemerkte, dass er eigentlich jetzt schon kleiner sein müsste, weil sie alles gar nicht mehr so problematisch sehe und einiges besser regeln möchte, aber da brauche sie bei dem ein oder anderen Problem wohl noch etwas Zeit und Hilfe.

Nr. 4: Wie entscheide ich mich richtig?

Nr. 5: Ich vergleiche mich und bewerte

Nr. 8/9: Keine Zeit für mich

Das, so sagte sie, würde sich jetzt sicher auch ändern, wenn sie die anderen Dinge besser im Griff habe.

Nr. 10: Mann

Hier sagte Frau Sauer sie müsse ihn mehr einbeziehen, er dürfe sich nicht mehr aus allem raus halten. Am Schluss bat ich Frau Sauer, wenn sie Lust und Zeit habe, Zuhause ihre Gedanken zur Imagination aufzuschreiben.

5.5.1 Reflexion während der Imagination

Als ich Frau Sauer den Ablauf der Imagination erklärte lachte sie erst einmal laut auf und meinte wie das denn dann aussehen würde. Ich dachte jetzt würde sie das Ganze ablehnen und richtete mich darauf ein, ein Beratungsgespräch zu führen. Innerlich hatte ich die Idee der Imagination bereits verworfen und fand es insgeheim schade, weil ich gehofft hatte ihr eine Möglichkeit zu bieten Dinge in ihrem Leben zu erkennen und darauf zu reagieren. Ich hatte kaum zu Ende gedacht, da griff Frau Sauer, für mich nun ganz unvermittelt, nach einem Luftballon, blies ihn auf und betrachtete ihn genauer, drehte ihn zwischen den Händen, atmetet tief durch und schrieb den ersten Punkt auf den Ballon. Sie war dabei relativ hektisch und ich dachte dies sei Ausdruck dessen, dass sie mir einen Gefallen tun müsse, da ich nun schon alles vorbereitet hatte. Darauf angesprochen, sah sie mich an und meinte lachend sie fände das ganz spannend.

Als sie auf den ersten Ballon geschrieben hatte – »Mir wird alles zu viel« – und ihn groß (sie kontrollierte dabei, ob er nicht platzen könnte) aufgepustet hatte, sagte ich dass da ganz schön Spannung drauf sei. Beim anschließenden Erzählen atmete sie oft tief und schwer durch, stockte öfter, sah sehr hilflos und resigniert aus. Dann saß sie da und blickte auf den Luftballon. Das dies für sie ein großes Problem war, es sie anscheinend ziemlich mitnahm, war für mich spürbar. Ich wurde den Eindruck nicht los, dass sie schlecht atmen konnte und da ich von ihren Allergien wusste signalisierte ich ihr meine Sorge. Sie sah mich wie aus einem Traum erwachend an, sagte nein, da brauche ich mir keine Sorgen zu machen, aber es wäre gut

das Problem einmal richtig zu sehen und zu fühlen. Sie fragte was sie nun mit dem Ballon tun solle. Als ich ihr erklärte sie solle ihn an eine Stelle ihres Körpers binden war sie schnell mit dem Band zu Gange und sofort hängte sie ihn an ihren Hals. Für mich war in diesem Moment deutlich, dass ich ihre Emotionen anscheinend richtig aufnehmen konnte, dieses Problem schien ihr die Luft zum Atmen zu nehmen. Für die weitere Imagination fand ich diese Erkenntnis für mich sehr wichtig, denn ich wollte die Übertragung möglichst genau erleben, um die Gegenübertragung gelingen zu lassen. Nach diesem Ballon griff sie fast hektisch nach dem Zweiten, schrieb sofort mit festem Druck den Text, blies ihn kraftvoll auf und erzählte mir, während sie den Ballon heftig zu knotete, wie sie ihn beschriften wolle. Hier spürte ich Wut und Ratlosigkeit, was sich auch in ihrer Gestik und Stimme widerspiegelte. Ich war erstaunt und auch erschrocken, wie schnell sie sich emotional wandeln konnte und wie rigoros sie dies tat. Für mich war es schwierig so rasch von einer Emotion zur anderen zu wechseln und stellte mir vor in welchem Wechselbad der Gefühle sie wahrscheinlich fast täglich zurechtkommen musste. Genau in diesem Rhythmus verlief die ganze weitere Imagination.

Bei - Familie mit allem versorgen – schien sie wieder die kraftlose, resignierte, bemitleidenswerte, kleine, ängstliche, hilflose und überforderte Person zu sein, um schon beim nächsten Ballon - Wie entscheide ich mich richtig? - in kraftvolle Wut, sei es auf sich oder die Umstände, und Ratlosigkeit zu wechseln. Bemerkenswert war, dass sie nach den Ballonen Nr. 8 und Nr. 9, bei denen sie wieder kraftlos schien und sie meinte sie sei fertig, ihr fiel nichts mehr ein und ich ihr daraufhin reflektierte, dass sie keine Hilfe von anderen Menschen bekommen könne, nachdenklich den 10. Ballon mit dem Namen ihres Mannes beschriftete und ihn mit Kraft und sichtlich wütend von sich warf. Bei mir tat sich die Frage auf, ob das so zufällig war, dass ich meine Reflexion in Richtung mangelnder Hilfe durch andere an sie richtete und sie in ihrem vorgegebenen System der Kraftlosigkeit hin zur Wut und Kraft ausgerechnet am Ende der Imagination mit Wut auf ihren Partner endete.

Im ersten Moment erschrak ich, machte mir Gedanken was da gerade passiert war. Entweder lag dies an einer gelungenen Übertragung und Gegenübertragung oder ich war in die Falle gelaufen mein

Selbstverständnis von Beziehung und Ehe auf sie und ihren Mann zu projizieren und vielleicht meine Wut auf das nicht Vorhandensein ihres Partners im Familienleben unbedingt, in manipulierender Art und Weise bewusst machen zu wollen? Hatte ich einen Fehler gemacht? An dieser Stelle war ich sehr unsicher, ließ dies unausgesprochen, denn durch die Worte von Frau Sauer, die sie zu zum 10. Ballon äußerte spürte ich, dass es gut war so wie es war.

Sie sah an sich herunter und ich dachte schon jetzt würde sie wieder, wie zu Beginn der Imagination, sagen wie »blöd« [Originawortwahl von Frau Sauer] sie aussähe und lachen, aber das Gegenteil trat ein. Sie wurde nachdenklich und meinte es wäre kein Wunder, dass sie überall nur Probleme sähe und ihre Gedanken ständig kreisen würde, sie nichts schaffen könne, bei den vielen Ballons am Körper könne sie gar nichts mehr richtig erkennen und arbeiten schon gar nicht. Dieser Moment schien für sie wie eine Offenbarung, sie hatte etwas entdeckt. Durch die Reaktion von Frau Sauer fühlte ich mich in meiner Idee bestärkt, die Zukunft durchzuspielen, ihr die Ballons nicht einfach abzunehmen, sondern sie es selbst tun zu lassen, verbunden mit den Überlegungen wie die Dinge verändert werden könnten. Allerdings war ich skeptisch in wie weit sie dazu in der Lage war, da ich sie bisher als unentschlossen und wenig geistig beweglich hielt, was das Lösen von Problemen anbelangte. Da sollte ich mich getäuscht haben, denn sie ging ohne zu zögern auf die Aufgabe ein. Sie zögerte zwar manchmal welchen Ballon sie nehmen wollte, aber sie schien sehr bei der Sache zu sein und ich hatte das Gefühl sie meinte es ernst und wollte diese Situationen verändern, nicht nur während der Imagination, sondern auch im wirklichen Leben. Sicher war ich mir allerdings nicht und hatte starke Zweifel, denn ich kannte Frau Sauer schon lange und alle Versuche ihr zu helfen waren bisher gescheitert.

Dass es ihr während der Imagination nicht darum ging alle Ballons schnell wieder loszuwerden, um endlich fertig zu sein, was ich insgeheim befürchtet hatte, meinte ich daran festmachen zu können, dass sie einige Ballons nicht abnahm wie: Nr. 1: Mir wird alles zu viel, Nr. 4: Wie entscheide ich mich richtig?, Nr. 5: Ich vergleiche mich und bewerte und Nr. 8/9: Keine Zeit für mich. Als ich die Ima-

gination für beendet erklärte nahm sie langsam die restlichen Luftballons ab.

5.5.2 Durcharbeiten der Imagination

Als Frau Sauer zum Durcharbeiten der Imagination kam hatte sie wider Erwarten ihre Gedanken zur Imagination auf Papier gebracht. Sie schrieb: *Durch die Luftballons, die ich, überall mit Problem-
punkten beschriftet, an mir hängen hatte, ob hausgemacht oder
wirklich so, habe ich gemerkt, dass ich mir um alles und jedes Sor-
gen mache, wie z.B. wenn die Kinder krank sind oder werden. Ich
muss lernen mehr Vertrauen zu haben und mir nicht schon vorher
alles einreden. Ich will lernen nicht so viel zu vergleichen und mich
persönlich mehr in dem Vordergrund zu sehen und lernen auch mit-
hilfe von Büchern mehr Vertrauen in mich und meine Fähigkeiten zu
haben. Außerdem will ich lernen mehr abzugeben und dabei kein
schlechtes Gewissen haben, es mit gutem Gewissen zu tun und
mehr meinen Mund aufmachen, wenn mir was nicht passt. Ich werde
aber auch anerkennen, dass ich nun mal zwei Kinder habe, die mich
brauchen und wofür ich einen Teil der Verantwortung trage. Ich will
mir jeden Tag was Gutes tun und Zeit für mich haben, auch wenn ich
nichts Hochlobendes mache. Je mehr mich meine Leute weniger
brauchen, werde ich die Zeit für mein XYZ-Geschäft¹⁶⁵ einsetzen.*
Das Schreiben endete hier.

Wir gingen die Zeilen durch und verbanden sie, wo immer es mög-
lich war, mit den Erlebnissen aus der Imagination und mir schien sie
hatte sich viel vorgenommen. Darauf angesprochen sagte Frau
Sauer mir, dass es jetzt lange genug »so« [Originalwortwahl von
Frau Sauer] gelaufen sei und sie endlich etwas ändern wolle. Beson-
ders zu erwähnen sind an dieser Stelle zwei Themen, die sich beim
Durcharbeiten der Imagination als tragende Themen herausstellten:

¹⁶⁵XYZ (der Name der Firma ist geändert) ist eine Firma, die Mitarbeiter in einer Art
Schneeballsystem rekrutiert. Hier kann relativ eigenverantwortlich eine selbständige
Tätigkeit aufgebaut werden.

1. Darauf angesprochen, dass sie nichts »Hochlobendes« mache erzählte sie mir, dass sie immer ein schlechtes Gewissen habe, wenn sie ein Buch lese, oder Radio höre. Ihr Mann sei eben auch immer in Aktion und würde, wenn er nach Hause käme oft herum-mäkeln wie es denn bei ihr im Haushalt so aussähe, sie sei doch schließlich den ganzen Tag Zuhause. Er lobe fast nie, wenn sie etwas gemacht habe, sagte Frau Sauer. Das was sie schaffe sei alles normal für ihn, er sähe oft gar nicht was sie getan habe, außergewöhnliche Dinge sähe er selten und lobe nur manchmal, aber da fiel ihr gerade nichts ein. In einem schnellen Monolog von Frau Sauer erzählte sie immer mehr Sequenzen bei denen ihr Mann sie wenig anerkenne und plötzlich hielt sie in ihrem Redefluss inne. Sichtlich verwundert stellte sie fest, es sei ja gar kein Wunder, dass sie so unsicher sei, ihr Mann trage mächtig dazu bei, dass sie immer alles 100% im Griff haben wolle und Angst vor unvorhergesehenen Dingen habe, wie z.B. Krankheiten der Kinder. Das „wäre alles Quatsch“ [Originalwortwahl von Frau Sauer] sie müsse gar nicht alles im Griff haben, das habe er auch nicht - sie war sichtlich wütend, auf sich, ihren Mann und ihre Situation. Sie sähe es gar nicht mehr ein immer nur zu „ackern“ [Originalwortwahl von Frau Sauer], ihr Mann habe an der Arbeit auch Pausen und wenn er nach Hause käme säße er auch erst einmal herum, weil er müde sei und sie würde dann noch Essen kochen und hinterher alleine aufräumen. Ihr Mann müsse sie und ihre tägliche Arbeit mehr anerkennen, sich vor allem aber ihrem Wunsch, sich beruflich selbständig zu machen, endlich beugen. An dieser Stelle führte sie ohne Pause von einem Hauptthema zum nächsten. 2. Sie wolle etwas Eigenes schaffen, stolz auf sich sein. Ihr Mann habe dafür kein Verständnis, sie würde da gar nichts Richtiges verdienen, seien seine Worte. Aber, so rechtfertigte sie sich, sie müsse dies langsam aufbauen und könne sich nicht wie ihr Mann in Vollzeit auf ihre Selbständigkeit konzentrieren, schließlich habe sie auch noch die zwei Kinder. Sie habe da ein einwöchiges Seminar dieser Firma, habe es aber abgelehnt, weil sie die Kinder ihrem Mann und Eltern oder Schwiegereltern nicht aufbürden wolle, aber eigentlich würde sie schon wieder auf etwas verzichten, was nur für sie wäre und ihr wichtig sei. Sie hatte sich mittlerweile einen hochroten Kopf geredet und war voller Wut.

5.5.3 Reflexion nach der Imagination

Während der Imagination und auch beim Durcharbeiten der Imagination erkannte ich wie viel Wut sich in ihr aufgestaut hatte und welche Umstände dazu beitrugen alles so zu lassen wie es ist. Erst während der Imagination wurde deutlich, dass viele Dinge miteinander verknüpft waren. Bisher hatte Frau Sauer bei den Beratungen immer nur ein momentanes Problem zu lösen versucht, herausgelöst aus dem Gesamtzusammenhang. Erst die Imagination hatte ihr und mir bewusst gemacht wie das »Netz des Leidens« aussah. Sicher hatte ich eine Ahnung, aber in den Gesprächen verbarg Frau Sauer z.B. wie schwierig ihre Beziehung zu ihrem Mann war und was daraus resultierte, ließ den Gesamtzusammenhang nicht sehen/erkennen. Jetzt sah Frau Sauer, dass sie sich selbst klein machte und klein machen ließ. Sie sei immer noch das Kind, so wie ihr Mann sie kennen gelernt habe. Er behandle sie gleich bleibend und habe nicht bemerkt, dass aus dem Kind eine erwachsene Frau geworden sei. Sie habe dies wohl die ganze Zeit gespürt und Probleme damit Frau zu werden, sich aus diesem System zu befreien, so ihre Schlussfolgerung. Verblüffend fand ich, dass Frau Sauer sich beim Durchgehen der Imagination noch genau daran erinnern konnte, wo die einzelnen Luftballons hingen bzw. lagen und wie sie beschriftet waren. Ich hatte ohne meine Aufzeichnungen Probleme mich so genau daran zu erinnern. Dies zeigte, dass sie sich gut auf die Imagination eingelassen hatte bzw. sie sich auf die Imagination einlassen konnte. Es war anscheinend die richtige Vorgehensweise Dinge bewusst zu machen, Einsicht in bestehende Muster ermöglicht zu haben und dies weckte die Hoffnung in mir, dass daraus ein Lernprozess entstehen könnte der anhält. Im Zusammenhang mit der Imagination stellten sich mir die Fragen:
Was bewirkt beim Menschen Lernbereitschaft? Wie und wodurch lernt der Mensch?

6. Lernen, Motive, Motivation und Leistungsmotivation

Die eigene Identität in der Gesellschaft verändert sich fortlaufend durch das Miteinander in der Gesellschaft, durch unterschiedlichste Teilhabe und muss immer wieder neu bestimmt werden ohne dabei sich selbst zu verlieren. Dies ist nur möglich wenn man sich seiner Lebensgeschichte bewusst ist, sie als Einheit erzählen könnte, sich reflektieren kann und daraus in kreativer Form des Experimentierens lernt¹⁶⁶.

Die soziale Wirklichkeit wird durch Handeln, Identitätswandlung und das Erleiden gesteuert. Die Identitätswandlung wird, meist vom Betroffenen nicht bemerkt, ausgelöst durch Bearbeitung von Konflikten und Problemen, jeder Interaktion, der Frage nach dem Sinn und der Interpretation. Werden diese Wandlungen erkannt können sie zum Thema werden. Der Betroffene kommt dadurch in die Situation damit umgehen und sich den neuen Umständen anpassen zu müssen, ohne den »roten Faden« zu verlieren. Z.T. ist hier Beratung und Begleitung durch andere notwendig¹⁶⁷.

Menschen, die sich verändernden gesellschaftlichen Umständen nicht anpassen können, sind in der Gesellschaft weniger in der Lage für sich selbst zu sorgen¹⁶⁸.

Lernen, sich den veränderten Bedingungen anzupassen, wird in 'Der Brockhaus'¹⁶⁹ wie folgt definiert: *„Lernen, durch Erfahrungen entstanden Verhaltensveränderungen und –möglichkeiten, die Organismen befähigt, aufgrund früherer und weiterer Erfahrungen situationsangemessen zu reagieren. Generell wird unterschieden zw. Einsichtigem L., das Bewusstsein voraussetzt, L. durch Dressur und L. durch Versuch und Irrtum. Menschl. L. ist eine überwiegend einsichtige, aktive, sozial vermittelte Aneignung von Kenntnissen.“*¹⁷⁰

¹⁶⁶Schütze, Fritz 1999

¹⁶⁷ebd.

¹⁶⁸Gerwitz, Jacob L. 1977

¹⁶⁹Der Brockhaus 2000

¹⁷⁰ebd.; S. 548

Kugemann¹⁷¹ kann hier ergänzend genannt werden, wenn er und seine Kollegen beschreiben, welche Voraussetzungen zum Lernen gegeben sein müssen. So sind die Autoren der Meinung, dass nur wenn alle Grundbedingungen, die jeder Mensch habe, wie essen, trinken, schlafen, atmen, bewegen, sehen, tasten, fühlen, soziale Kontakte usw. erfüllt sind, Menschen optimal lernen. Diese „Lernwege“, wie die Autoren Hören, Sehen, Tasten usw. nennen, sind eine Hauptvoraussetzung für ungestörte Wahrnehmung und optimalen Lernerfolg. *„Von den Lernwegen Hören – zu Lesen – zu Sehen – zu Handeln nimmt (...) die Anschaulichkeit stetig zu. (...) Je anschaulicher der Lernweg allerdings ist, umso leichter lernt man.“*¹⁷²

Die Imaginationen der Imaginativen sozialen Therapie sind anschaulich und beinhalten, bewusst eingesetzt, viele Lernwege. Optimale Lernerfolge können dadurch möglich gemacht werden.

Aber die Imaginationen scheinen auf die Klienten auch einen besonderen Reiz auszuüben, denn keiner hat bisher abgelehnt, alle haben sehr interessiert und manchmal sogar gespannt und begeistert mitgemacht. Hier scheint ein anderes System von Lernen zu greifen. Der Physiologe Pawlow stellte dazu folgende These auf: Lernen, eine Verhaltensänderung entsteht nur nach vorherigem Reiz, dem „Stimuli“¹⁷³. Bei sehbehinderten Menschen z.B. scheint die Behinderung ein Reiz zu sein durch welchen zum Ausgleich des behinderten Sehvermögens mitunter überdurchschnittliches Hörvermögen erlangt wird. Eine Behinderung scheint andere Bereiche stärker in ihrer Ausprägung und Entwicklung zu stimulieren als dies bei gesunden Menschen der Fall wäre. Der Reiz bewirkt die Reaktion. So könnte durchaus argumentiert werden, dass die Klienten z.B. sozial, verbal, mental oder im Umgang mit den gesellschaftlichen Verhältnissen Probleme haben, im Bereich des Einsichtsvermögens behindert sind oder sich behindern, was sich negativ auf Lernbereitschaft und Verhaltensänderung auswirkt. Die Imaginative soziale Therapie macht diese „Behinderung“ bewusst, Einsicht möglich und stimuliert so als Reiz den Klienten etwas verändern bzw. verbessern zu wol-

¹⁷¹Kugemann, Walter F. u.a. 1978

¹⁷²ebd.; S. 92

¹⁷³Bodenmann, Guy u.a. 2004

len. Lernen lediglich auf ein Reiz-Reaktionsprinzip zu beschränken würde dem komplexen Lerngeschehen allerdings nach heutigem Standpunkt wenig gerecht, denn beim Lernprozess spielen ebenso Motive, Motivation, aggressive Motivation und Leistungsmotivation eine Rolle.

Hofmann¹⁷⁴ schreibt zur Definition von Motiven folgendes: *„Motive sind (...) aus dem Verhalten und den sprachlichen Äußerungen erschlossene Bereitschaften, sich in situationsüberdauernder (genereller), zeitlich überdauernder (zeitstabiler) und persönlichkeitspezifischer (individueller) Weise in einer gegebenen Situation so und nicht anders zielgerichtet zu verhalten.“*¹⁷⁵

Zudem werden Motive durch Sozialisation verinnerlicht¹⁷⁶. Blödorn¹⁷⁷ geht noch einen Schritt weiter und konstatiert: Motive sind, weil durch Sozialisation verinnerlicht, schwer zu verändern. Dem widerspricht Voigt¹⁷⁸ indem er davon ausgeht, dass Motive auf den individuellen, jeweiligen, situativen Bedürfnissen des Menschen beruhen, auf denen menschliches Handeln gründet. Somit geht er, im Gegensatz zu Blödorn davon aus, dass sich Motive in dem Maße entwickeln, wie sich der jeweilige Mensch entwickelt. Motive sind demnach keine festen Konstanten, sondern wandelbar. Sie sind ein »hypothetisches Konstrukt« da sie im engen naturwissenschaftlichen Kontext nicht zu beobachten sind, nicht existieren¹⁷⁹.

*„Sie sind gedankliche Hilfskonstruktionen zur geordneten Beschreibung all der überdauernden Bewertungen, Erwartungen und Zielvorstellungen, die mit Grundsituationen kognitiv und emotional in Verbindung gebracht werden; (...).“*¹⁸⁰

So haben die Klienten die eine Beratungspraxis aufsuchen sicher das Motiv ihre Lage zu verbessern, was sehr wahrscheinlich auch einer der Gründe sein wird z.B. an der Imagination der Imaginativen

¹⁷⁴Hofmann, Karl 1980

¹⁷⁵ebd.; S. 117

¹⁷⁶vgl. Baumann, Sigurd 1993; Grube 1973; Kunath, Paul 2001

¹⁷⁷Blödorn, M. 1973 in: Grube, Frank und Richter, Gerhard

¹⁷⁸Voigt, Dieter 1992

¹⁷⁹vgl. dazu auch Hofmann, Karl 1980

¹⁸⁰Hofmann, Karl 1980; S. 180

sozialen Therapie teilzunehmen. Motive können, so Gabler¹⁸¹ als ich-bezogene Motive, ich-bezogene Motive im sozialen Kontext, auf das Ergebnis bezogene (ich-bezogen), auf das Ergebnis bezogene im sozialen Kontext, ich-bezogene Motive als Mittel zum Zweck und ich-bezogene Motive als Mittel zum Zweck im sozialen Kontext getrennt betrachtet und untersucht werden, was ich hier nicht näher ausführen werde. An dieser Stelle sei bemerkt, dass das Motiv nicht zu verwechseln ist mit Motivation. Denn Motivation bedeutet:

Das was uns bewegt auf eine ganz bestimmte, uns eigenen Art und Weise zu tun, uns genauso und nicht anders zu verhalten¹⁸².

Motivationen sind für Gabler¹⁸³ z.B. im Bereich des Sports „ (...) die aktuellen kognitiven (betr. Erwartungen, Bewertungen) und emotionalen (betr. Hoffnungen, Befürchtungen, Freude, Enttäuschung) Prozesse vor, während und nach dem Sporttreiben (...)“¹⁸⁴

An anderer Stelle beschreibt er: Motivation ist der momentane Prozess, der Verhalten in Gang hält. „Die Vielfalt dieser aktuellen Prozesse, z.B. die Leistungsmotivation, die Aggressionsmotivation u.a., sind die Motivationen, die den Handlungen zugrunde liegen.“¹⁸⁵ In diesem Rahmen verweist er auf Angst und Furcht als ein wichtiges Phänomen der Motivation. Motivation muss aus der Sicht von Gabler¹⁸⁶ in zwei Kategorien unterteilt werden:

1. Die Aggressive Motivation oder explizite Aggression. Die aggressive Handlung wird absichtlich, allein personengerichtet ausgeführt. Z.B. während, oder als »Revanche«, nach dem Sport.
2. Die nicht-aggressive Motivation oder instrumentelle Aggression. Hier wird zweck- und zielgerichtet aggressive Handlung benutzt, in Kauf genommen. Es ist im Gegensatz zu der expliziten Aggression nicht das unbedingte Ziel z.B. im Sport den Gegner zu verletzen, er soll jedoch unbedingt am Spiel gehindert werden.

Wobei aggressive ebenso wie der Gegenpol nicht-aggressive Hand-

¹⁸¹ Gabler, H. in: Hofmann, Karl 1980

¹⁸² ebd.

¹⁸³ ebd.

¹⁸⁴ ebd.; S. 179

¹⁸⁵ ebd.; S. 177

¹⁸⁶ Gabler, H. in: Hofmann, Karl 1980

lungen bei weitem nicht so häufig vorkommen wie allgemein vermutet wird. Auf die Klienten in der Beratungspraxis bezogen bedeutet dies, sie haben ein Motiv eine Praxis aufzusuchen. Aber, um durch Beratungen Lernerfolge erzielen zu können, muss sich die Motivation der Klienten ändern, was dann wiederum die Handlung ändert. So ist die Imaginative soziale Therapie, sicherlich auch bedingt durch das Einbeziehen der Zukunft, eine Methode wodurch Perspektiven- und Motivationswechsel beim Klienten erreicht wird.

An dieser Stelle möchte ich die Leistungsmotivation, die ebenfalls für Lernen relevant ist kurz erläutern. Von jedem Mitglied der Gesellschaft wird bestmögliche Leistung für die Gesellschaft erwartet¹⁸⁷. Leistung hat in unserer Gesellschaft hohes Ansehen¹⁸⁸, weil Leistung das Mittel für sozialen Aufstieg bedeuten kann¹⁸⁹. Entwicklungspsychologisch betrachtet ist uns das Leistungsstreben, weitgehend in die Wiege gelegt¹⁹⁰ nicht aber mit instinktgeregeltem Handeln zu vergleichen¹⁹¹.

Schon ab dem Moment der Geburt können Vorformen vom leistungsmotivierten Handeln beschrieben werden und Gabler¹⁹² unterteilt die Entwicklung hin zum leistungsmotivierten Handeln in vier verschiedene Altersabschnitte:

[1.] *„Der Säugling (0 bis 0,5 Jahre) (...). Das Bedürfnis nach motorischer Aktivität steht im Vordergrund.*

[2.] *Diese motorische Aktivität ermöglicht (...) dem Kleinkind (etwa 0,5 bis 1,0 Jahre), mit Gegenständen umzugehen und die Effekte solchen Handelns vorwegzunehmen, (...) In diesem Abschnitt dominiert deshalb die »Effektivitätsmotivation«.*

[3.] *Danach beginnt das Kind (etwa 1,0 bis 3,0 Jahre), sich zunehmend für das Neue zu interessieren (Neugierverhalten), seine Umwelt aktiv zu erkunden (Explorationsverhalten) und zu bewältigen (Kompetenzverhalten) (...).*

¹⁸⁷vgl. Hillmann, Karl-Heinz 1998

¹⁸⁸vgl. Janssen, Jan-Peters 1995

¹⁸⁹vgl. Voigt, Dieter 1992

¹⁹⁰vgl. Hofmann, Karl 1980

¹⁹¹vgl. Janssen, Jan-Peters 1995

¹⁹²Gabler, H. 1980 in: Hofmann, Karl

[4.] (...) zeigt sich im Phänomen des 'Selber-machen-Wollens', wenn Kinder (etwa 2,0 bis 3,0 Jahre) (...) vieles selbst ausführen wollen, obwohl es ihnen nicht gelingt. Sie lernen (...) ihre eigenen Kompetenzen zu beurteilen und den Handlungseffekt auf die eigenen Fähigkeiten in selbstverantwortlicher Weise zu beziehen. Damit ist der Übergang zum Leistungsmotivsystem gegeben.¹⁹³

Die Entwicklung der Leistungsmotivation ist weitgehend am Ende der Kindheit stabilisiert. Die Motivation zur Leistung kann unterteilt werden in:

- a) „Hoffnung auf Erfolg“¹⁹⁴ und
- b) „Furcht vor Misserfolg“¹⁹⁵.

Bei erfolgsmotivierten Personen ist a) mehr ausgeprägt, sie setzen sich realisierbare Aufgaben und Ziele und wählen mittlere Schwierigkeitsgrade¹⁹⁶. Personen, die misserfolgsmotiviert sind haben vorwiegend Furcht vor dem Misserfolg. Im Vergleich zu ihren Möglichkeiten setzen sie sich „(...) entweder zu hohe oder zu niedrige Ziele (...)“¹⁹⁷. An dieser Stelle spielt es nach Eysenek¹⁹⁸ eine Rolle wie der Mensch sich selbst subjektiv empfindet, ob er leistungsfähig oder leistungsschwach, optimistisch oder pessimistisch ist. Seine diesbezügliche Entscheidung auf Zielsetzung wird dadurch nicht unwesentlich beeinflusst. Wie sich Misserfolg- und Erfolgserlebnisse auf die Leistung und Motivation zur Leistung auswirken kann soll nachfolgende Abbildung verdeutlichen (Abb. 1; S. 89).

Sigurd Baumann¹⁹⁹ sieht dieses System etwas anders, geht er doch davon aus, dass manchmal das Auffallen durch besonderen Habitus wichtiger sein kann als Leistung. Misserfolge werden sogar billigend in Kauf genommen, weil z.B. für den Sportler die Anerkennung der Zuschauer größere Priorität hat. Er sieht Leistungsstreben als Streben nach Anerkennung, durch die das Individuum seine Persön-

¹⁹³Hofmann, Karl 1980; S. 203 f

¹⁹⁴Janssen, Jan-Peters 1995; S. 116

¹⁹⁵ebd.; S. 116

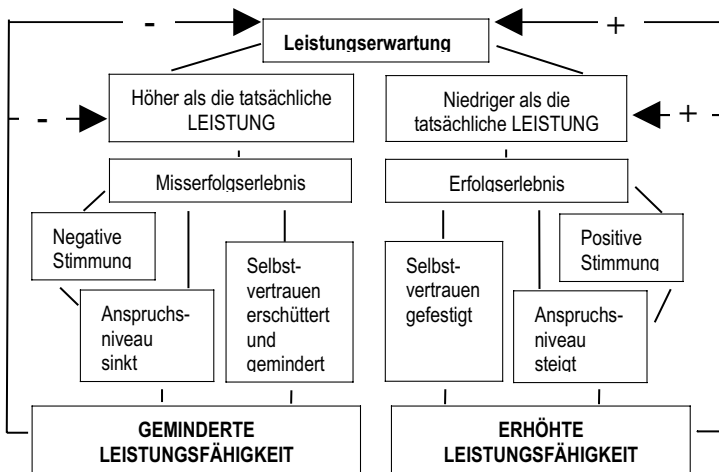
¹⁹⁶vgl. Janssen, Jan-Peters 1995

¹⁹⁷ebd.; S. 117

¹⁹⁸Eysenek, H. J. 1989 in: Mummendey, Hans Dieter und Mielke, Rosemarie u.a. 1989

¹⁹⁹Baumann, Sigurd 1993

lichkeit erlebt. Dieses Streben kann wie eine Sucht werden. „Diese Verhaltensbedingungen gründen meist im Mangel an sozialer Anerkennung in der Kindheit (...) [was] zu nachholender Kompensation (...)“²⁰⁰ führen kann. Persönliche und soziale Identität begründen hier ihre Interaktion²⁰¹.



(Abb. 1) Quelle: Kunath 2001. S. 27

Diese Interaktionen dienen dagegen nach Dieckert²⁰² lediglich zur Steigerung und Maximierung von Leistung. Hinnahme von Misserfolgen, Show ohne Leistungsverknüpfung zwecks Steigerung der Anerkennung ist für ihn undenkbar. Soziale Anerkennung kann zwar Ziel der Leistungsmotivation sein, so Dieckert²⁰³, aber im Sinne von Selbstbestätigung und Selbstbefriedigung ist sie unabdingbar mit gezeigter Leistung verbunden. Selbstbestätigung und Selbstbefriedi-

²⁰⁰Baumann, Sigurd 1993; S. 41

²⁰¹Baumann, Sigurd 1993

²⁰²Dieckert, J. 1973 in: Grube, Frank und Richter, Gerhard

²⁰³ebd.

gung bringen nach Lenk²⁰⁴ Lust an Leistung, auch wenn der Erfolg noch auf sich warten lässt. Leistungsmotive sind individuell unterschiedlich ausgeprägt, werden beeinflusst von Lebensumständen, dem Temperament, von Vorbildern, Zielsetzungen, sozialer und sachliche Umwelt u.v.m.. Leistung hängt in unserer Leistungsgesellschaft jedoch auch von Belohnungen ab (z.B. ein Lob von Lehrern, Eltern, dem Partner, Freunden, Arbeitskollegen usw.²⁰⁵), denn „[j]e schwieriger die Situation (...), um so enger ist der Zusammenhang zwischen Leistung und Belohnung und um so höher ist die Leistungsmotivation – vorausgesetzt, das Sozialsystem ist noch in der Lage, entsprechende Anreize zu bieten.“²⁰⁶ Belohnung ist in diesem Kontext gleichgesetzt mit materiellen Dingen. Janssen²⁰⁷ widerspricht dieser Aussage, denn seiner Meinung nach spielt Belohnung (in der materiellen Form) für Leistungsmotivierung keine Rolle, allein die Freude z.B. am Sport, egal wie das Ergebnis aussähe sei Motivation genug. Stellt man die Freude und den Spaß in allen Lebensbereichen als Belohnung dar kann die Aussage von Janssen in Frage gestellt werden. Ob Freude und Spaß als Motivationsmotor z.B. in einer Beratungspraxis als Motivation ausreicht (wenn hier überhaupt von Freude und Spaß die Rede sein kann), egal wie das Resultat aussehen wird, ist mehr als fraglich. So ist doch wohl eher für die Klienten die erhoffte Belohnung, wie ein angenehmeres Leben führen zu können, die Lösung von Problemen, emotionale Verbesserungen, sich weiterentwickeln, nicht mehr in der Krise zu verharren oder das Erreichen von Lust am Leben, eine Motivation. Atkinson²⁰⁸ hat hier unterschieden zwischen intrinsischer und extrinsischer Motivation. Der innere Konflikt der Gefühle zwischen dem zu erhofften Erfolg und der Angst vor dem Versagen wird die intrinsische Motivation genannt und entfaltet sich in der einen oder anderen Form je nachdem welchem Gefühl mehr nachgegeben wird. Die extrinsische Motivation wird gehemmt oder gefördert durch die

²⁰⁴Lenk, H. 1973 in: Grube, Frank und Richter, Gerhard

²⁰⁵vgl. Baumann, Sigurd 1993

²⁰⁶Voigt, Dieter 1992; S. 163

²⁰⁷Janssen, Jan-Peters 1995

²⁰⁸Atkinson 2004 in: Bodenmann, Guy u.a.

Reaktionen der Mitmenschen²⁰⁹.

Lernen aus Erfahrung ist aktives, permanentes Erarbeiten von Verhaltensanpassung an die Umwelt²¹⁰ und *„Lernen kann nicht direkt beobachtet werden, sondern nur die während des Lernvorganges oder bei späteren Anwendungen gezeigte → Leistung.“*²¹¹ Wie, was und wie viel der Einzelne lernen kann sind abhängig von entwicklungsfördernden oder –behindernden Grundvoraussetzungen, wie die mehr oder weniger ausgeprägte Funktionalität aller Sinne, körperliche Unversehrtheit und Intelligenz.

Lernen ist:

- a) biologisch,
- b) genetisch begründet und ist nicht zuletzt abhängig von
- c) den sozialen Möglichkeiten, die unterschiedliche Förderung der Entwicklung bedeuten können was u.a. Sprache, Wissen und Sozialisation anbelangt, wiederum gekoppelt mit Intelligenz²¹².

In der Beratungspraxis ist es wichtig genau dies zu beachten und sich den Fähigkeiten der Klienten anzupassen. Menschen haben unterschiedliche Voraussetzungen zu lernen wie z.B. Herr Peter, der nicht nur ein sprachliches Defizit aufwies sondern auch Lernschwierigkeiten hatte. Besonders für Klienten wie Herrn Peter ist die Imagination der Imaginativen sozialen Therapie sehr hilfreich denn *„Lern- und Problemlösefähigkeiten sind zentrale Inhalte von Intelligenz. (...) Nach dieser Definition benötigt Intelligenz zweierlei Fähigkeiten, welche miteinander interagieren können*

- *die Fähigkeit zu lernen, neue Elemente bzw. neue Situationen mit den darauf folgenden Reaktionen und Konsequenzen abzuspeichern*
- *die Fähigkeit, Probleme zu lösen, d.h. mit neuen oder veränderten Problemsituationen umzugehen, logische Schlussfolgerungen zu ziehen, Verknüpfungen herzustellen usw.“*²¹³

Auf eine weiterführende Erläuterung und Erörterung des Begriffs der

²⁰⁹Bodenmann, Guy u.a. 2004

²¹⁰ebd.

²¹¹Zeier, Hans (Hg.) 1984; S. 631

²¹²vgl. Zeier 1984; Bodenmann, Guy u.a. 2004

²¹³ebd.; S. 31

»Intelligenz« möchte ich an dieser Stelle verzichten, verweise aber auf die Geschichte der Intelligenzforschung und Spearman's Intelligenzmodell aus dem Jahr 1920.

Lernen wird, wie in diesem kurzen Abriss gezeigt von vielen Dingen beeinflusst, ist vielschichtig und komplex, ist mehr als das bloße Annehmen von neuen Dingen und wird in der Wissenschaft in unterschiedlichen Lerntheorien diskutiert.

6.1 Lerntheorien

*„Lerntheorien versuchen in der Regel nicht nur den Lernprozeß zu erklären, sondern auch den gesamten Anpassungsprozeß (...) des Organismus an seine Umwelt. Deshalb sind sie meist mehr oder weniger allgemeine Verhaltenstheorien.“*²¹⁴

Zwei Haupttheorien lassen sich klar voneinander abgrenzen:

- a) die S-R-Theorie oder Reiz-Reaktionstheorie von Pawlow²¹⁵ 1927, der die Konditionierung zu Grunde liegt und Skinner 1938, der die Theorie der operanten Konditionierung von Edward Thorndike vertrat und weiterentwickelte, die auf „Lernen am Erfolg“ basierte²¹⁶ und
- b) der kognitive Theorieansatz, dem zielgerichteten Verhalten durch Gewinnen von Einsicht und dem daraus resultierendem Lernen zu deren Vertreter E. C. Tolman²¹⁷ zählt²¹⁸. Neben diesen beiden Hauptkategorien haben sich viele Mischformen von Lerntheorien entwickelt, die mehrheitlich als Grundlage eine der Haupttheorien haben

²¹⁴ebd.; S. 32

²¹⁵Die Konditionierung eines Hundes mit einer Glocke, welche die Gabe von Futter signalisierte und dem einsetzenden Speichelfluss des Hundes, wenn in der weiteren Versuchsabfolge lediglich das Glöckchen erklang, müsste hinlänglich bekannt sein. Bei dieser klassischen Konditionierung stand Stimulus-Reaktion (S-R) im Fokus, dagegen ist bei der operanten Konditionierung nicht nur Stimulus und Reaktion von Interesse, sondern auch die daraus resultierenden Konsequenzen im Wirkzusammenhang (S-R-K) (Bodenmann u.a. 2004).

²¹⁶vgl. Bodenmann, Guy u.a. 2004

²¹⁷Seine Theorie beinhaltet den Ansatz, dass Menschen sich zielgerichtet verhalten und entsprechend zielgerichtet lernen (vgl. Zeier 1984).

²¹⁸vgl. Zeier, Hans (Hg.) 1984

wie z.B. die Systemische Desensibilisierung von Wolpe (1958)²¹⁹, die dazu dient Phobikern und Angstpatienten auf Grundlage der klassischen Konditionierung in einem bestimmten Lernprogramm schrittweise und kombiniert mit einer Muskelentspannungstechnik an angstausslösende Situation zu gewöhnen. Die Integrative Gestalttherapie²²⁰, eine Psychotherapie, ist ebenfalls eine Mischform und hat den kognitiven Ansatz zur Grundlage. Sie ist an dieser Stelle deshalb von Interesse, da sie Ähnlichkeiten mit der Idee der Methode der Imaginativen sozialen Therapie aufweist und eine Studie zur Wirkung und den Wirkfaktoren der Integrativen Gestalttherapie von Dr. Schigl²²¹ existiert. Im Gegensatz zum Behaviorismus²²² besteht in der Integrativen Gestalttherapie die Hauptannahme *„Wahrnehmen und Denken vollzieht sich (...) nicht als Summation einzelner Grundelemente, sondern durch Strukturbildung, innerhalb deren die einzelnen Elemente einen spezifischen Sinnzusammenhang bilden.“*²²³ F. S. Perl (1893-1970) begründete die Gestalttherapie u.a. unter Nutzung von Freuds psychoanalytischen Arbeiten und den Arbeiten des Neurophysiologen Goldstein, den er 1929 in Frankfurt kennenlernte²²⁴. Perl ließ in seine Gestaltpsychologie²²⁵ Techniken die aus dem

²¹⁹vgl. Bodenmann, Guy u.a. 2004

²²⁰Der Mensch wird als Ganzheit verstanden. Im Vordergrund der Arbeit stehen die Gegenwart und der Kontakt mit anderen Menschen. Erleben von Emotionen und Handeln im Therapieprozess ist zentral. Es kommen Materialien wie Ton, Zeichenpapier und Stifte, Klanginstrumente zum Einsatz. Ebenso wird die Atmung beim Klienten geschult. Die Therapeuten der Integrativen Gestalttherapie sprechen davon den „blockierten“ Organismus mit der fließenden Lebensenergie in Kontakt zu bringen (vgl. Stumm/Brandel-Nebehay/ Fehlinger 1995).

²²¹Dr. Schigl, Brigitte 1998

²²²Behaviorismus stammt von dem englischen Wort „behavior“ ab, was übersetzt „Verhalten“ bedeutet. Dem Behaviorismus liegt die Annahme zu Grunde, dass menschliches Verhalten nur aus Reflexen besteht und sich die Persönlichkeit aus der Summe der Reflexgewohnheiten ergibt (s. Kapitel 6.1. Pawlows S-R-Theorie).

²²³Kreft/Mielenz (Hg.) 1996; S.455

²²⁴Chirazi-Stark, Fritz-Michael Sadre und Bremer, Fritz und Esterer, Ingeborg 2002

²²⁵Perls Gestaltpsychologie beinhaltete die Analyse in Sitzposition, die Arbeit an der Psyche über den Körper. Der Therapeut konnte sich, wenn dies der Therapie zuträglich war mit eigenen Erfahrungen, Gefühlen, Erlebnissen, inneren Bildern und eigener Wahrnehmung einbringen (vgl. Chirazi-Stark/ Bremer/Esterer 2002).

Psychodrama bekannt sind, wie z. B. der „leere Stuhl“²²⁶, einfließen und eröffnete ein Kibbutz in welchem nach der Theorie der Gestaltpsychologie zusammen gelebt und gearbeitet wurde.

In der Erweiterung dieser Therapie, so Chirazi-Stark, Bremer und Esterer²²⁷, wird das Individuum als Teil seiner Umgebung und Umwelt gesehen, das in ständiger Interaktion mit seinem sozialen Umfeld steht, agiert und reagiert. Durch den leeren Stuhl wird es nun möglich die Gegenwart, die Vergangenheit und Zukunft impliziert, im direkten Kontakt zu erleben, mit Leib und Seele. Die Integrative Gestalttherapie sieht den Menschen als Einheit aus Seele, Geist und Leib und handelt danach, so die Autoren.

Die Therapie wird auf den einzelnen Klienten individuell abgestimmt, die Bedürfnisse desjenigen stehen im Mittelpunkt²²⁸. Therapeut und Klient entscheiden gemeinsam welche Methoden und Techniken angewandt werden, um Blockaden im Lebenslauf oder eingeschränkte Sichtweisen zu beheben und das Repertoire an Verhalten zu erweitern²²⁹.

In Amerika haben sich zwei Therapierichtungen, der Ost- und der Westküstenstil, entwickelt. Der Ostküsten-Stil beinhaltet hauptsächlich die Arbeit mit Klientenbiografien, der Westküsten-Stil stellt Übungen und Erleben zumeist in Gruppen durch kreative Techniken oder Rollenspiele in den Fokus der Arbeit mit den Klienten.

Die Integrative Gestalttherapie in Deutschland beinhaltet beide Stile²³⁰. Es wird verbal und nonverbal gearbeitet, es werden Sinnerfahrungen und Einsicht durch Körpertherapie und Bewegungstherapie vermittelt, emotionale Erfahrungen durch Schaffen von Vertrauen emotional nachsozialisiert, Erlebnisse im eventuell sozial verarmten Umfeld durch Gruppenarbeit geschaffen und die Entfaltung der Persönlichkeit durch kreative Methoden und Techniken sollen zumeist in

²²⁶Auf dem leeren Stuhl, der im Raum stand, konnte sich der Klient eine Person in seinem derzeitigen Leben vorstellen mit dessen Hilfe er Konflikte lösen wollte. Rollentausch war ebenso möglich wie das Ansprechen. Konträre Positionen die im Klienten selbst waren konnten so zum Ausdruck gebracht werden (ebd.).

²²⁷Chirazi-Stark, Fritz-Michael Sadre und Bremer, Fritz und Esterer, Ingeborg 2002

²²⁸ebd.

²²⁹ebd.

²³⁰ebd.

Gruppenarbeit erarbeitet werden. Der Klient erfährt Solidarität in der Gruppe durch z.B. Rollenspiele und durch den Therapeuten, der bei Alltagsproblemen wie z.B. familiären Schwierigkeiten, Finanznöten usw. praktisch helfend zur Seite steht²³¹.

Die Dauer der Therapie liegt im Durchschnitt bei 70 Wochen.

Die Evaluationsstudie von Dr. Schigl²³² zur Wirkung und zu den Wirkfaktoren der Integrativen Gestalttherapie basiert auf einer katamnestischen Befragung von Klienten im Alter zwischen 18 bis 76 Jahren²³³. Ausgewertet wurden 431 Fragebögen von Klienten²³⁴. Bei der Symptomstruktur lagen an erster Stelle Depressionen mit somatischen Beschwerden (127 Personen), an zweiter Stelle Probleme im sozialen Umfeld, Beruf, Familie, Partnerschaft u.ä. (126 Personen) und an dritter Stelle Trauer und Verlust (64 Personen)²³⁵.

Die Schwerpunkte der Probleme lagen auf Niedergeschlagenheit, Ängstlichkeit und Traurigkeit gefolgt von Depressionen, Paar- und Sexualproblemen.

Die Erwartungen der Klienten an die Integrativen Gestalttherapie wurden in folgender Priorität genannt: Erhöhten Selbstwert, Selbstvertrauen, Ruhe, bessere soziale Beziehungen vor allem in der Partnerschaft, mehr Lebensfreude und dann erst Verbesserung bzw. Linderung der klinischen Symptome und Problemlösung. 87 Prozent der Befragten waren mit der Integrativen Gestalttherapie zufrieden, sehr zufrieden waren 1,4 Prozent und vollkommen unzufrieden war keiner²³⁶. Erfasst wurden acht Lebensbereiche²³⁷ im Vorher-Nachher-Vergleich. Für die Wirkung verantwortliche Faktoren (Mehrfachnennungen waren möglich) waren nach Meinung der Befragten in 79

²³¹ ebd.

²³² Dr. Schigl, Brigitte 1998

²³³ Dr. Schigl, Brigitte 1998; S. 35

²³⁴ ebd.; S. 35

²³⁵ ebd.; S. 217 f

²³⁶ ebd.; S. 227

²³⁷ Festgehalten wurden Veränderung vor und nach der Behandlung in Bezug auf: 1. Körperliche Gesundheit 2. seelische Gesundheit 3. generelle Lebensqualität 4. Beruf 5. Anforderungen ihres Lebensalltags 6. soziale Umfeld 7. Umgang mit nahem sozialen Umfeld und 8. die generelle Lebenszufriedenheit (Dr. Schigl 1998).

Prozent der Fälle der Therapeut selbst in seiner Art²³⁸, 51 Prozent nannten die integrativen-gestalttherapeutischen Techniken und 33 Prozent der Klienten machten keine bestimmte gestalttherapeutische Methode oder Technik als Wirkfaktor fest, sondern allgemeine Handlungen wie z.B. Gespräche²³⁹.

Fazit war, dass hauptsächlich die therapeutische Beziehung verantwortlich für die Zufriedenheit, die Bereitschaft zur Mitarbeit, die Bereitschaft Gefühle offen darzulegen und den Erfolg der Therapie war. Dies kann bedeuten, dass Klienten die Methode (51 Prozent nannten die integrativen-gestalttherapeutischen Techniken als verantwortlichen Faktor für das Wirken der Therapie; s.o. und S. 95) eher annehmen, wenn ihnen der Therapeut sympathisch ist, eine positive therapeutische Beziehung erreicht wurde und bei einer negativen Klienten-Therapeuten-Beziehung nicht nur der Therapeut sondern damit auch die Methode abgelehnt wird.

Es könnte aber auch bedeuten, dass die Methode keine Rolle spielt, es allein auf den Therapeuten bzw. die Klienten-Therapeuten-Beziehung ankommt. So sind keine Rückschlüsse auf die Wirksamkeit der Methode möglich, was Dr. Schigl²⁴⁰ nicht deutlich hervorhebt.

Am Ende ist nicht klar was die Veränderungen bewirkt hat: Die Methode, der Therapeut oder beides in Kombination?

Erreicht wurde in 79 Prozent eine Persönlichkeitsveränderung, 39 Prozent erlangten eine Verbesserung von sozialen Beziehungen und 33 Prozent konnten die Heilung ihrer klinischen (psychiatrischer oder somatischer Art) Symptome verzeichnen (Mehrfachnennungen waren auch hier möglich)²⁴¹. Besonders die zufriedenen Klienten konnten positive Veränderungen in den meisten Lebensbereichen verzeichnen²⁴². Auffällig ist dabei, dass in der Kategorie: Kontakt mit anderen Menschen, im Vorher-Nachher-Vergleich wenige positive Fort-

²³⁸Hier wurden u.a. Einfühlungsvermögen, Wärme, Empathie, Geduld, Vertrauen und fachlichen Fähigkeit besonders erwähnt.

²³⁹ebd.; S. 221

²⁴⁰Dr. Schigl, Brigitte 1998

²⁴¹ebd.; S. 228

²⁴²ebd.; S. 230

schritte zu verzeichnen waren²⁴³, dies mag daran liegen dass 77 Prozent der Klienten Einzeltherapie hatten, Erfahrungen in der Gruppe nicht ermöglicht wurden²⁴⁴, was der Grundidee der Gestalttherapie von Perl widerspricht (s. S. 93 f). Klienten mit Depressionen oder Phobien erlitten in 65 Prozent Rückfälle.

In anderen Symptomgruppen waren es 53 Prozent. In 15 Prozent gab es eine Symptomverschiebung²⁴⁵.

Für die Gesamtheit der Klienten galt: 325 Personen verspürten unterschiedlich stark ausgeprägte Verbesserungen nach der Integrativen Gestalttherapie, 34 hatten gleich bleibende Symptomatiken und bei sieben Klienten hatte sich der Zustand mehr oder weniger stark verschlechtert²⁴⁶.

Die Mehrzahl der Klienten haben demnach Erkenntnisse erlangt wie sie ihr Leben verbessern können und entsprechend handelten sie mehr oder weniger danach.

6.2 Erkenntnisvermögen

Wie und wodurch wird Erkenntnis und Einsicht möglich?

Erkenntnisvermögen ist die Fähigkeit Erkenntnisse/Einsichten durch „(...) *geistige Verarbeitung von Eindrücken u. Erfahrungen* (...)“²⁴⁷ zu gewinnen.

Ausgehend von der Studie von Dr. Schigl (s. Kapitel 6.1) muss der Therapeut selbst u.a. mit Hilfe der Sprache Eindrücke und Erfahrungen beim Klienten erzeugt haben. Nach Mackintosh²⁴⁸ hat die Sprache im Umgang miteinander ein großes Gewicht. Sprache ist nach Mackintosh verbaler Reiz und Verhalten. *„Gleichwohl ist es häufig schwierig, sie als Verhalten zu bezeichnen, weil unser sprachliches Alltagsvokabular viele Postulate einschließt, die einer verhal-*

²⁴³ ebd.; S. 233

²⁴⁴ ebd.; S. 36

²⁴⁵ ebd.; S. 236

²⁴⁶ ebd.; S. 236

²⁴⁷ Duden 2001; S. 484

²⁴⁸ Mackintosh, Nicholas J. 1977 in: Zeier, Hans; S. 153-374

*tensgerichteten Analyse im Wege stehen. (...) Wenn wir von Wörtern in der Sprache sprechen, machen wir uns selten die Mühe, zwischen geschriebenen und gesprochenen Wörtern zu unterscheiden. Und doch ist die Reaktion, wenn man ein Wort ausspricht, nicht dieselbe wie die, wenn man eines schreibt, und beide Reaktionen gehen wahrscheinlich unter verschiedenartigen Umständen vor sich.*²⁴⁹ Sprache kann verbal und nonverbal Instruktionen geben etwas oder etwas in einer bestimmten Art und Weise zu machen. Sprache kann in unterschiedlicher Art zum Ausdruck kommen (leise, laut, wütend, liebevoll usw.) und kann Verhalten ebenso auch Konsequenzen verbaler und/oder nonverbaler Art auslösen²⁵⁰. „Wie bei den nicht-verbaler Reizen sind nicht alle Reaktionen auf verbale Reize operant. Wenn beispielsweise ein gesprochenes Wort mit einem Reiz gepaart wird, der vegetative Reaktionen hervorruft (z.B. ein Elektroschock), kann auch das Wort selbst zur Auslösung dieser Reaktion verwendbar werden. Dieses Phänomen, das zuweilen semantische Konditionierung genannt wird (...), ist ein sprachliches Äquivalent der klassischen oder respondenten Konditionierung nichtverbaler Reaktionen.“²⁵¹ So erfahren und erleben wir über verbale und nonverbale Sprache nicht nur das Wort an sich, sondern eine ganze Reihe von Empfindungen die in Sprache inkludiert sind. Z.B. durch die Art und Weise wie, wo und in welchen sozialen und/oder nicht-sozialen Umweltbeziehungen verbale und nonverbale Sprache stattfindet oder ihre Bedeutung findet. Hoglebe²⁵² formuliert in ähnlicher Weise. Selbst wenn etwas nicht gesagt wird, aber fühlbar vorhanden ist, wird es nach außen in Form von Gestik und Mimik unbewusst kundgetan, so dass der Gegenüber präkommunikativ die Gedanken und/oder Gefühlslagen des Anderen erfassen kann. So sind Gestik und Mimik sichtbar gemachte Gedanken die in Reden und Hören, in nonverbaler Sprache, mit dem Gegenüber kommunizieren (s. Kapitel 4). „In Gefühlen existieren wir schon interpretiert und interpretierend zugleich, sind wir uns selbst, ist uns alles schon wortlos bedeutungs-

²⁴⁹ ebd.; S. 334

²⁵⁰ Mackintosh, Nicholas J. 1977 in: Hans Zeier; S. 153-374

²⁵¹ ebd.; S. 359

²⁵² Hoglebe, Wolfgang 1996

voll. (...) denn wir beginnen schon zu erkennen, wenn wir nur **sind**; dunkel zwar und impressiv, aber erstfündig und vorsprünglich (...) einen Bedeutungsvorsprung (...) den wir sprachlich letztlich auch nicht mehr einholen können.²⁵³

In der Integrativen Gestalttherapie wird demnach ebenso wie in der Imaginativen sozialen Therapie für die Klienten Erkenntnisgewinn über verbale und nonverbale Sprache, teilweise oder hauptsächlich verbunden mit Handlungen, möglich gemacht. *„Wir sind es, die Erkenntnisse herstellen, produzieren. Und das tun wir, wenn wir den gegebenen Daten-Input, den flow of information, die sinnliche Mannigfaltigkeit strukturieren bzw., mit Kant gesprochen synthetisieren. Wir sind aktiv aber auch da, wo wir mit Frege gesprochen, Gedanken zwar nicht produzieren, aber doch fassen. Ohne unsere Fassungshandlung bliebe der Gedanke unentdeckt und unerkannt, erst durch das Fassen des Gedankens erwächst uns eine Erkenntnis.“*²⁵⁴

Für das Fassungsvermögen sind neben dem Hauptfaktor Sprache ebenso visuelle, haptische, akustische (wie z.B. Musik und Umgebungsgeräusche) und andere Eindrücke wichtig und verhelfen in ihrer Gesamtheit zum Erkenntnisvermögen²⁵⁵. *„Die Realität stellt für den Menschen in dem Moment Praxis dar, in dem er mit seinen Handlungen in sie eingreift, sie nach den Bedürfnissen zu formen versucht oder sie in seinen Gedanken mehr oder minder produktiv verarbeitet. Ein bewusstes Theorie-Praxis-Verhältnis ist für die Erkenntnis entscheidend (...).“*²⁵⁶ Dies bedeutet, dass das Nutzen von Sprache Erkenntnisgewinn ebenso bewirkt wie die methodischen Handlungen die in Therapien bewusst oder unbewusst und zielgerichtet angewandt werden. Handlungen bewirken, dass Klienten Entscheidungen treffen müssen und so eventuell zu neuen Erkenntnissen und Erfahrungen²⁵⁷ gelangen. *„Erkenntnis ist in Handlungszusammenhänge und Tätigkeiten in Raum, Zeit und soziokultureller*

²⁵³ ebd.; S. 10

²⁵⁴ ebd.; S. 32

²⁵⁵ vgl. Reich, Kersten 1978

²⁵⁶ ebd.; S. 30

²⁵⁷ Alfred Schütz hat in seinem Buch „Relevanz und Handeln 1“ (In: Elisabeth List 2004), Erkenntnisgewinn mit Gewinn an Erfahrung durch Handeln definiert.

*Struktur (Gesellschaft) gebunden, (...) an bestimmte Methoden oder Mittel, die das Subjekt in der Erkenntnistätigkeit einsetzt gebunden.*²⁵⁸

6.3 Veränderungen bei Frau Sauer und Herrn Peter nach der Imagination

Frau Sauer hatte schon während der Imagination einiges an Erkenntnis gewonnen (s. Kapitel 5.5 und 5.4.2) und entwickelte Wut. Diese Wut war besonders beim Durcharbeiten der Imagination zu sehen und zu spüren, schien nicht mehr gekoppelt mit Hilf- und Ratlosigkeit, sondern es war Wut die in Lern- bzw. Veränderungswilligkeit mündete, mit Kraft und Elan, neue Erfahrungen zu machen. Dabei war sie in den folgenden Beratungsgesprächen etwas hektisch und hatte Mühe ihre »Baustellen«, wie sie es nannte, zu sortieren und Prioritäten festzulegen. Sie wollte alles auf einmal verändern. Dass sie dies auch wirklich wollte zeigte sich daran, dass die Beratungsgespräche nach der Imagination ganz anders verliefen als bisher. Hatte sie bisher nicht wirklich etwas ändern wollen, suchte sie nun selbständig nach Wegen wie sie es schaffen könnte ihr Leben besser zu leben. Sie veränderte vieles wovon sie mir dann in den Folgestunden berichtete. Sie stellte einen Einkaufs- und Essensplan zusammen, sodass sie nur noch einmal pro Woche einkaufen musste, was ihr viel Zeit ersparte. Sie fährt seither nur noch jede zweite Woche ihre Tochter zum Training und ihren Mann hatte sie motiviert das Schimmelpilzproblem sofort zu erledigen. Sie forderte bei ihrem Mann Lob ein, wenn ihr danach war und machte ihn immer öfter auf ihre Arbeit im Haus, Beruf und bei den Kindern aufmerksam. Oft kamen wir in den Gesprächen auf die Imagination zurück, auf die Gefühle, die Luftballons und deren Position usw. und diese Verbindung zur erlebten Imagination machten es Frau Sauer sichtlich leichter Probleme lösen zu wollen.

Herr Peter hatte mithilfe der Imagination für sich erkannt, dass er für seine Mutter (und umgekehrt) jahrelang der einzige Halt in ihrer

²⁵⁸ebd.; S. 26

schwierigen Situation gewesen sein musste. Er bemerkte einmal, seit er sich der Überbehütung seiner Mutter immer öfter entziehe fühle er sich leichter. Während der Imagination habe er das erste Mal gespürt wie es sein könne alleine Entscheidungen zu treffen und sein Leben selbst zu planen und in die Hand zu nehmen.

Als ich Herrn Peter ca. fünf Wochen nach der Imagination einmal zu Hause besuchte, klebte am Computer ein kleiner Zettel auf dem stand: »Haltung«. Darauf angesprochen meinte er, wenn er dort sitze habe er Zeit sich daran zu erinnern dass er sich aufrichten wolle. Er arbeite oft an seiner Körperhaltung und mache Haltungsschulung. Er habe dies von sich aus begonnen um, wie er sagte »größer« auszusehen.

Seit Februar 2006 besucht er eine Lernhilfeeinrichtung für Erwachsene, um seine Rechtschreibung zu verbessern und sicherer im Umgang mit Texten zu werden. Dies hatte sich aus einer Beratungsstunde kurz nach der Imagination entwickelt, als Herr Peter meinte er sei überall unsicher, im Leben, in der Sprache, im Textverstehen und im Schreiben.

Gegen die Kontrollen seiner Mutter wehrte er sich verstärkt und sagte mir gegenüber oft er sei schließlich erwachsen und müsse selber entscheiden. Als Beispiel schildere ich eine Szene die sich bei Herrn Peter kurz nach der Imagination zu Hause ereignet hatte, als ich ihn dort besuchte: Seine Mutter kam um 18.10 Uhr mit den Worten in sein Zimmer, ob er denn auf die Uhr gesehen habe, er wolle doch um 18.30 Uhr zum DLRG. Herr Peter antwortete daraufhin seiner Mutter, er wolle jetzt nicht dorthin. Das Gespräch mit mir war ihm sichtlich wichtiger. Seine Mutter wurde drängender, Herr Peter wütend. Er lasse sich nicht zwingen, einer aus dem 1. Lehrjahr habe gesagt wie das ablaufe und das gefalle ihm gar nicht. 10 Liegestützen wenn sie aus dem Wasser kämen und die seien sowieso schneller als er. Seine Mutter fragte woher er das wisse. Er sei schon einmal dort gewesen. Aber seine Mutter ließ nicht locker, er solle jetzt sofort hingehen und trainieren. Herr Peter antwortete nun sichtlich wütend sie würde ihm schon wieder etwas aufdrücken, das wolle er nicht – er wolle selber entscheiden, er sei alt genug. Und nach einem kurzen Moment fügte er hinzu er fahre nachher nur zum Zuschauen hin und packe keine Schwimmsachen ein. Worauf seine

Mutter meinte sie könne ihn jetzt auch mit dem Auto fahren. Herr Peters Antwort war: Nein, er mache das selber, er sei alt genug. Und zu mir gewandt: Er sähe sich das erst einmal nur an. Schwimmsachen nehme er nicht mit, er mache das so wie er das wolle.

Ich war Zeugin von einem Gespräch geworden, das so vor der Imagination für Herrn Peter sicherlich nicht möglich gewesen wäre. Herr Peter hatte sich bisher, nach eigenen Aussagen (in den Beratungsgesprächen) seiner Mutter oft gefügt. Auch die Reaktionen von Herrn Peters Mutter, die sichtlich erstaunt blickte, zeigten mir, dass solche Szenen sonst anders endeten. Vielleicht lag es jedoch lediglich an meiner Anwesenheit. Aber nachdem Herr Peter mir schilderte, dass seine Mutter seither für ihn kaum mehr Anlass zur Sorge gäbe und alles gut lief, hatte sich anscheinend doch etwas geändert.

Anfang Februar 2006 äußerte Herr Peter mir gegenüber zum ersten Mal, dass er das Gefühl habe die Beratung »bringe viel«. An die Imagination würde er sich oft erinnern, vor allem daran, dass er es geschafft habe seinen Weg allein zu gehen. Herr Peter fühle sich freier, unter weniger Druck und mache mehr Dinge von sich aus.

Ich bat ihn im März 2006 noch einmal aufzuschreiben worauf er stolz ist und was er sich nicht zutraut. Für diese Aufgabe benötigte er diesmal nur ca. drei Minuten, beim ersten Mal waren es noch 10 Minuten (s. Kapitel 5.5.1), Ergebnis:

Stolz auf mich:

- Wie ich mich verändert habe und wie gut ich mich fühle
- Traue mir am Arbeitsplatz mehr zu, wenig Unsicherheiten, fühle mich wohl
- Sage immer öfter was ich will und was nicht.

Was ich mir nicht zutraue:

- Manchmal Mutter zu widersprechen
- Nein zu sagen, wenn ich wieder für Kollegen einspringen soll.

Meiner Meinung nach war eine deutliche Verbesserung eingetreten was das Selbstbewusstsein anbelangte. Sicher schien auch, dass es noch der Übung und eventuell der Beratung von Herrn Peter bedurfte sich in einigen Situationen besser durchzusetzen.

7. Wirkungsweise der Imaginativen sozialen Therapie

Vorrangiges Ziel der sozialtherapeutischen Arbeit mit den Klienten ist es sie in die Lage zu versetzen eigene Umgangs- und Bewältigungsstrategien (Coping-Strategien²⁵⁹) für ihre Lebenskrisen zu entwickeln bzw. zu erlernen und ihr Selbstbewusstsein zu stärken. Zum anderen ist es wichtig eine gemeinsame Verständnis-, Verständigungs- und Arbeitsbasis zwischen Klient und Sozialpädagoge zu schaffen. Dafür habe ich durch die Imaginative soziale Therapie eine Möglichkeit geschaffen sich besser in die Erlebniswelt aus Sicht der Klienten einfühlen zu können.

Als Sozialpädagoge gilt es neue Wege zu finden, um die Klienten in die Lage zu versetzen etwas verändern zu wollen, aktiv zu werden, Lernprozesse in Gang zu setzen, ihre eigenen Ressourcen zu fördern. Die Klienten sollten „*Regelkreise*“^{260,261} im bisherigen Lebenslauf bewusst wahrnehmen können, damit sie sich für Beratung und soziale Therapie öffnen können²⁶², um so Hilfe zur Selbsthilfe möglich zu machen. *„Man muss davon ausgehen, dass ein Kind in eine neue Umwelt die Verhaltenssysteme einbringt, die von den Reizen der früheren Umwelt aufrechterhalten wurden. Die anfänglichen Reaktionen des Kindes auf Reize in einem neuen Lebensrahmen sind eine Funktion der Ähnlichkeit zwischen den neuen Reizen und denen, die sein Verhalten im früheren Kontext kontrollieren. (...) Wenn sich also die Umwelt eines Kindes verändert, können vorher stabile Verhaltensmuster gestört werden (...).“*²⁶³

Im Gegensatz zu Kindern können Erwachsene ihre Lernwege individuell wählen, können Lernzeiten, -pausen, -ort den eigenen Be-

²⁵⁹vgl. Schwendter, Rolf 2000; S. 246 ff

²⁶⁰ebd.; S. 17

²⁶¹Schwendter (2000) bezeichnet als Regelkreis, die Verknüpfung vieler Erfahrungen von Leiden, die miteinander in Verbindung stehen. So können gesellschaftliche Leiden z.B. sich auf die Leiderfahrung einer Gruppe oder eines Einzelnen auswirken. Leiderfahrungen einer Gruppe wiederum können sich auf den Einzelnen oder die Gesellschaft negativ auswirken usw. (Schwendter 2000; S. 17).

²⁶²vgl. Schwendter, Rolf 2000

²⁶³Gerwitz, Jacob L. 1977; S. 382

dürfnissen anpassen²⁶⁴. Des Weiteren können sie „(...) ihre Lernmotive besser beeinflussen, denn die Motive Erwachsener sind meist vielfältiger und differenzierter als die Motive von Kindern und Jugendlichen. (...) Erwachsene können auch viel besser selbst Belohnungen planen.“²⁶⁵ Kommen Klienten in eine sozialpädagogische Beratungspraxis haben sie sich bereits für einen Lernweg entschieden. Die von mir angebotenen Imaginationen sind eine Variante dieses Lernwegs von denen sich die Klienten, sofern sie sich darauf einlassen, sicherlich einen persönlichen Fortschritt erwarten. Die Hoffnung auf Besserung ihrer Situation ist deren Aussicht auf Belohnung. Während der Imagination erleben Klienten alte Lern- und Lebenserfahrungen in einem neuen Umgebungsrahmen. Alte Verhaltensmuster werden gestört, weil sich die Imagination vom dem Erlebten deutlich unterscheidet, dennoch festen Bezug zum Erlebten herstellt. So werden alte Verhaltensmuster deutlich, können aber nicht eins zu eins in die Imagination übertragen werden. Durch diese Diskrepanz werden die Klienten in die Lage versetzt alte Muster wahrzunehmen und neue Verhaltensmuster zu entwickeln und zu lernen.

7.1 Interventionsmöglichkeiten nach der Imagination mit Frau Sauer und Herrn Peter

Neue Verhaltensmuster die durch die Imagination bei Herrn Peter erreicht werden sollten waren: Er sollte selbstbewusster und selbstständiger werden, er sollte unter Gleichaltrige, neue soziale Kontakte knüpfen und sich unabhängiger fühlen, eigene Interessen entdecken, eigene Wege gehen, seine Situation erkennen und damit die Möglichkeit erhalten einen Weg zu finden sich von seiner Mutter zu lösen. Er sollte seine Entscheidungen, was die Zukunft im Beruf anbelangte selbst treffen.

Vor der Imagination war es schwierig ein Gespräch mit Herrn Peter zu führen. Nach der Imagination hatte ich, durch das Verweisen auf

²⁶⁴Kugemann, Walter F. u.a. 1978

²⁶⁵Kugemann, Walter F. u.a. 1978; S. 118

die gemeinsam erlebte Imagination, immer wieder gute Zugangsmöglichkeiten zu ihm. Die Imagination war besonders in den ersten Stunden ein probates Mittel auf dem ich aufbauen konnte z.B., um ein Gespräch in Gang zu bringen oder wenn Herr Peter Sachverhalte nicht greifen konnte. Dann nutzte ich die Möglichkeit Sequenzen aus der Imagination mit Herrn Peter durchzusprechen, Revue passieren zu lassen und so wurden Sachverhalte über die erlebte Imagination für Herrn Peter greifbar, oft mit einem »Aha-Effekt« von Herrn Peter verbunden. Z.B. als wir auf die Szenen zu sprechen kamen in denen er an meiner Hand ging (Symbol für die Überbehütung durch seine Mutter s. Kapitel 5.4) sagte er es sei nicht verwunderlich, dass er so unsicher seinen Weg im Leben gehen würde. Er sei immer gestützt worden, das sei wie bei einem Kleinkind das laufen lernen müsse, das sei auch allein ziemlich unsicher. Also sei dies bei ihm ganz normal, dass er noch unsicher sei, so sein Fazit.

Die Arbeit mit den Erfahrungen aus der Imagination haben das Arbeiten mit Herrn Peter aus meiner Sicht enorm erleichtert, denn wir hatten eine gemeinsame Erlebnisbasis die uns verband. Herr Peter war in der Lage sich sehr schnell in die damalige Situation während der Imagination zurück zu versetzen, konnte einzelne Situation abrufen und sich an viele Einzelheiten erinnern. Am meisten Eindruck hatte die Szene hinterlassen als er »sein Leben« (Hund »Babsi«) in die Hand nahm. Er konnte sich immer wieder bewusst machen, dass er in der Lage war sein Leben selbst zu meistern. Dass dies bedeutete daran zu arbeiten und Entscheidungen treffen zu müssen, die nicht immer leicht seien, das war ihm dabei auch bewusst geworden. War er vorher zögerlich und unsicher, veränderte sich dies wenn wir die Imagination gedanklich zu Hilfe nahmen. Oft bemerkte Herr Peter im Anschluss an das Zurückerinnern: Wenn er das dort gekonnt habe, dann könne er das hier im wahren Leben auch. So entwickelte Herr Peter schon kurz nach der Imagination eine Gesprächigkeit und ein Selbstbewusstsein, dass ich in dieser Form und kurzen Zeit so nicht erwartet hatte.

Er sprach von sich aus Probleme an, übte Kritik und Eigenkritik, war offener und lernbegierig, zumindest was seine Situation bezüglich seines Habitus anbelangte. Seine Mutter hatte darüber geklagt, dass er oft die Sätze wie „Ich will es versuchen.“ oder „Ich werde es pro-

bieren.“ [Originalwortwahl von Herrn Peter] benutzte wenn etwas von ihm gefordert wurde. Umgesetzt habe er i.d.R. nichts und hatte dafür immer irgendwelche Ausreden, warum er das nun doch nicht machen oder ändern konnte.

Nach der Imagination war er zugänglicher für Gespräche und Beratung, entwickelte Ideen, arbeitete selbständig an Möglichkeiten seine Lernleistung zu verbessern, probierte verschiedene Techniken aus und berichtete über seine Erfahrungen. Ebenso arbeitete er nun daran seiner Mutter besser gegenüberzutreten, sich ihr gegenüber zu behaupten. Oft gab ich durch verweisen auf die Imagination Gedankenanstöße, was bei Herrn Peter wie ein »Entwicklungsbeschleuniger« wirkte. Die Sätze „Ich will es versuchen.“ oder „Ich werde es probieren.“ wichen den Sätzen wie „Das mach ich.“, „Das klappt bestimmt.“, „Ich bin alt genug, das mach ich einfach.“ [Originalwortwahl von Herrn Peter].

Entsprechend selbstbewusst handelte er. Anders als vor der Imagination war er nach diesem in der Lage deutlich und präzise eigene Wünsche zu definieren, z.B. welche Sportart er gerne machen würde um Kontakt zu Gleichaltrigen zu finden. Er entschied sich, nachdem ich Material von ortsansässigen Vereinen besorgt hatte, für den Kampfsport Ju-Jutsu und kümmerte sich ohne Wissen der Mutter selbständig um die Termine, die Gebühren usw.. Er nahm diese Art Hilfestellung meinerseits gerne an und kümmert sich seither selbstständig um die Umsetzung und Einhaltung von Terminen, Lernplänen und arbeitet an sich, seinem Verhalten und Selbstbewusstsein. Ebenso wollte ich durch die Imagination Verhaltensänderungen bei Frau Sauer erreichen. Sie sollte Prioritäten setzen lernen, Entscheidungen treffen können, ihre Selbständigkeit ausbauen, sich nicht ständig mit anderen vergleichen und ihren Mann mehr an allen anfallenden Tätigkeiten im Haushalt und mit ihren zwei Kindern beteiligen. Nach der Imagination, in den darauf folgenden Beratungsstunden, fing Frau Sauer von sich aus immer wieder an die Imagination anzusprechen, die ihr so viel gezeigt hätte. Sie wolle und müsse endlich aktiv werden, so wie mit den Luftballons, die hätten sich auch nicht alleine von den jeweiligen Körperstellen gelöst. Sie selbst ergriff die Initiative einen Plan für den wöchentlichen Einkauf und das mittägliche Essen erstellen zu wollen, damit sie nicht immer etwas

vergesse und ein Einkauf pro Woche genüge, was ihr seither viel Zeit erspare. Frau Sauer nahm alles selbst in die Hand benötigte von mir hier und da ein paar Gedankenanstöße für die Umsetzung ihrer Veränderungswünsche und da sie nun alles auf einmal ändern wollte lag meine Funktion oft darin Prioritäten mit ihr zu erarbeiten und ihr bewusst zu machen, dass Veränderungen ihre Zeit brauchen und sie sich dabei nicht »verzetteln durfte«. Immer wieder verknüpfte sie von sich aus die erlebte Imagination mit dem was sie nun ändern wollte. Sie ging Gefühle, die sie während der Imagination hatte, noch einmal durch, lachte oft über sich selber und schüttelte den Kopf darüber wie das alles so kommen konnte und schloss meist mit dem Satz: „Das wird jetzt anders, soviel steht fest.“ Gleich darauf ging sie dazu über Strategien auszuarbeiten wie sie etwas ändern könnte, Interventionen meinerseits waren kaum nötig. Mehr Intervention benötigte sie bei dem Umgang mit den Menschen die sie um Mithilfe bitten wollte, oder wie sie ihre Meinung und ihre Ideen, vor allem ihrem Mann gegenüber, vertreten bzw. durchsetzen könnte und der Umgang mit ihrem Sohn Max, wenn er in den Kindergarten sollte. Hier galt es Ehe- und Erziehungsberatung einfließen zu lassen.

Alle Veränderungen die sie einführen wollte oder Strategien die sie im Umgang mit dem sozialen Umfeld am Ende der Beratungsstunden für sich als gut und umsetzbar erarbeitet hatte wurden in Folge von ihr verwirklicht. So hatte sie ein Buch gefunden, dass sie seither benutzt um sich abzulenken, wenn sie negative Gedanken hat. Ihr Umgang mit Max ist selbstbewusster, sie ist weniger nervös als vor der Imagination was sich scheinbar auf Max überträgt.

Denn seitdem weint Max nicht mehr wenn er in den Kindergarten muss und spielt sogar wieder im Freien mit den anderen Kindern mit.

7.2 Langfristige Wirkung der Imaginativen sozialen Therapie bei Herrn Peter

Seit Ende September 2005 geht er regelmäßig zu seinem Freizeitsport Ju-Jutsu und kommt mit den anderen Teilnehmern sehr gut aus. Er macht seither auf mich den Eindruck, dass er weiß was er will, trifft immer öfter eigene Entscheidungen. Ein berufliches Erfolgserlebnis hatte Herr Peter im Dezember 2005: Er hatte sich gegenüber einem Gast durchgesetzt, was die Einhaltung von Regeln anging. Er erzählte sehr stolz davon, weil er bisher solchen Konflikten aus dem Weg gegangen war indem er weg sah. Herr Peter war seinen Vorgesetzten gegenüber, Anfang Januar 2006, etwas zu vorlaut geworden, zumal Herr Peter bis dahin ein sehr unauffälliger, stiller Lehrling war. Herr Peter hatte danach jedoch begonnen an seiner Ausdrucksweise zu arbeiten und hatte verbale Möglichkeiten gefunden seine Kritik zu äußern ohne vorlaut zu wirken. Insgesamt wurde er selbstbewusster. Zudem wollte er seine Deutschkenntnisse verbessern und belegte im Februar 2006 einen entsprechenden Kurs. Herr Peter hatte sich im Halbjahreszeugnis im Februar 2006 der Schule verbessert, keine Note schlechter als vier. Er lernte mittlerweile gut mit einem Karteikartensystem. Dass er besser lernte war dem Ausbilder beim Abfragen von Wissen positiv aufgefallen.

Herr Peter hatte sich auch nach Aussagen der Mutter gut entwickelt, er gehe mehr aus sich heraus, würde mehr und besser sprechen, habe eine bessere Körperhaltung entwickelt. Er brähe nichts mehr ab und käme ihrer Meinung nach im Leben gut zurecht. Er lernte auch für seine Prüfung im Mai 2006 mit Karteikarten und konnte sich, nach eigenen Aussagen besser konzentrieren, hatte diesbezüglich Erfolgserlebnisse. Er hatte den festen Willen die Prüfung im Mai 2006 zu schaffen.

Das zögerliche Sprechen ist kaum noch vorhanden, er spricht laut, deutlich und erzählt von sich aus relativ flüssig wesentlich mehr als zu Beginn der Beratungen. Er ging einen Monat nach der Imagination alleine zu einem Einkaufsbummel in die nächste, größere Stadt, was er vor der Imagination noch nie gemacht hatte.

Die Prüfung im Mai 2006 hatte er im allen praktischen Bereichen bestanden, im schriftlichen knapp verpasst (von 100 Punkten die zum Bestehen nötig gewesen wären hatte er 86 erreicht). Dies bedeutete für ihn nicht, dass er aufgab. Er lernte noch intensiver mit den Karteikarten und übte Eigenkritik, dass er zu spät erkannt habe was und wie er lernen müsse, er habe die Lernerei doch unterschätzt und er müsse mehr Einsatz zeigen. Nach einem Unfall Anfang September 2006, bei dem er sich sein rechtes Sprunggelenk gebrochen habe, wolle er die Nachprüfung im Dezember 2006 auf jeden Fall schaffen.

Am Arbeitsplatz wurde Herr Peter Ende Oktober 2006 einem Wissenstest unterzogen und schnitt dabei gut ab, so die Aussagen seines Vorgesetzten. Dieser berichtete mir Anfang Dezember 2006 außerdem, Herr Peter sei mittlerweile sicherer im Umgang mit den Menschen, der Technik und den übrigen Arbeitsaufträgen. Die Arbeit mache ihm anscheinend mehr Spaß und er erledige dort alles ohne große Ängste oder Probleme.

Im Dezember 2006 bezog Herr Peter mit seiner Mutter und dessen Lebensgefährtin ein Haus in dem er eine eigene kleine Wohnung im Keller bekam. Diskothekenbesuche sind seit November 2006 die Regel. Er hat bereits einige junge Leute getroffen, die er von früher kannte und trifft sich mit ihnen auch außerhalb der Diskothek. Herrn Peter beriet ich bis zur Prüfung im Dezember 2006 ab und an. Die Beratungsintervalle bestanden aus vier bis sechs Wochen, je nach Bedarf von Herrn Peter. Bis Dezember 2006 nahm er exklusive der Imagination insgesamt 18 Beratungsstunden in Anspruch. Bei der 2. Abschlussprüfung im Dezember 2006 hatte er von fünf Fächern drei bestanden und sollte nun im Juni 2007 seine 3. Prüfung haben und damit seine letzte Chance den Abschluss seiner Lehre zu bekommen, die er nutzen wollte. Parallel hatte er sich beim Arbeitsamt vorgestellt, weil er mittlerweile einsah, dass er Lernschwierigkeiten hat und seine Ausbildung wahrscheinlich zu schwer für ihn war bzw. ist. Er wollte sich, bei Nicht-bestehen der Prüfung, beruflich neu orientieren, diesmal jedoch den eigenen Fähigkeiten besser angepasst.

Auf die Imagination von damals angesprochen sagte er auch noch im März 2007, dass er sich an vieles erinnern könne und er sich

seine Imagination manchmal in Gedanken abrufft, um sich wie er sagte, „selbst in den Hintern zu treten“, sich zu verändern oder Dinge zu ändern. Ju-Jutsu mache er nach wie vor (Stand März 2007) und strebe im April 2007 eine Leistungsprüfung in diesem Sport an.

Ein Gespräch Mitte Juni 2007 verlief wie folgt: Er hatte seine Lehre abbrechen müssen, da er seit Anfang April 2007 bereits mehrere Operationen am rechten Bein gehabt habe und im Juni 2007 dringend einige Metalle entfernt werden mussten. Bei der Agentur für Arbeit prüfe er im Moment welchen Beruf er sich zutrauen würde und habe zwei Berufe im Blick: Schreiner oder Maurer, da er gerne sehen würde was er am Ende des Tages geleistet habe. Bevor er sich endgültig festlegen könne würde er vorher noch einen Test bei der Agentur für Arbeit machen, inwieweit er dafür wirklich geeignet sei, vor allem was das Theoretische anbelange. Der Deutschkurs habe ihm bereits gut geholfen sich besser ausdrücken zu können (was mir im Gespräch bereits aufgefallen war). Auch das Schreiben mache Fortschritte und er bleibe „auf jeden Fall“ [Originalwortwahl des Klienten] dabei. Seinen Sport habe er nun schon lange unterbrechen müssen, aber er habe fest vor, wenn möglich im nächsten Jahr, wieder anzufangen. Man habe sich aus diesem Kreis auch schon des Öfteren nach ihm erkundigt und ihn sogar besucht, was ihn merklich stolz machte.

Im März 2008 traf ich den Klienten zufällig wieder und er erzählte mir, dass er erst seit einem halben Jahr seinem Sport wieder nachginge und sich auf Lehrstellensuche befände. Es sei für ihn, in seiner Situation, jedoch sehr schwierig. Derzeit habe er eine Stelle bei einer Zeitarbeitsfirma angenommen, bei der es ihm gut gefallen würde. Er käme gut zurecht im Leben und fühle sich sehr wohl. Seinen Deutschkurs besuche er nach wie vor, da er viel Nachholbedarf habe, dabei lächelte er zufrieden.

7.3 Langfristige Wirkung der Imaginativen sozialen Therapie bei Frau Sauer

Frau Sauer benötigte nach der Imagination nur noch vier weitere Beratungsstunden. Im Juli 2006 erhielt ich eine Postkarte von Frau Sauer, auf der sie mich herzlich aus einem einwöchigen Seminar der Firma XYZ, für die sie nun verstärkt tätig war, begrüßte.

Im Januar 2007 telefonierte ich mit ihr. Sie meinte, dass sie noch oft über sich und ihre Luftballons lache, die sich für sie sprichwörtlich in Luft aufgelöst hätten. Viele Probleme hätten sich schon nach kurzer Zeit erledigt und es mache jetzt richtig Spaß in der Familie, im Beruf und auch das Umfeld habe sich positiv verändert, sie habe jetzt endlich zwei richtige Freundinnen.

Ihr Mann müsse jetzt im Haushalt und bei den Kindern tüchtig mitarbeiten, »da gäbe es kein Pardon mehr« [Originalwortwahl von Frau Sauer] und sie sei verwundert wie wenig Widerstand von ihrem Mann käme, er fände vieles richtig gut. So habe er auch endlich akzeptiert, dass sie als Mutter, Frau und Berufstätige endlich ihren eigenen, persönlichen Weg gehen möchte.

Kleinere »Baustellen«, wie sie es nannte, gäbe es zwar immer noch, aber das sei wohl normal, so ihr Resümee.

Kurz: Es ging ihr wesentlich besser, sie machte auf mich den Eindruck ihr Leben im Griff zu haben und klang am Telefon entspannt, gelöst, glücklich und zufrieden. Darauf angesprochen bestätigte sie meinen Eindruck.

8. Zusammenfassung und Fazit

Die soziale Beratungspraxis findet derzeit hauptsächlich institutionalisiert und dezentralisiert statt, sie gestaltet sich mehrheitlich in kommunikativer Form, ist wenig innovativ und hauptsächlich darum bemüht unter vorgegebenen Rahmenbedingungen Hilfe abzustimmen, zu planen und zu strukturieren. Soziale Arbeit kategorisiert und seziert das Leid der Klienten und ist damit keinesfalls dem individuellen Klienten mit seinem zumeist vielschichtigen Problem angepasst. Soziale Arbeit entstand aus der „Nothilfe“ und reagiert auf gesellschaftliche Defizite der Menschen in allen gesellschaftlichen Ebenen, in Teams, Gruppen, Institutionen usw., wirkt oft an sozialen Brennpunkten und hilft vordergründig Probleme erzieherisch zu überwinden oder zu lösen, ohne den Gesamtzusammenhang zu erkennen, die Problematik „an den Wurzeln zu packen“.

Soziale Therapie, die nicht therapeutisch anerkannte Beziehungswissenschaft und Beziehungsarbeit versucht dagegen mithilfe einer Anamnese Regelkreisläufe des Klientenleids im Gesamtzusammenhang, ebenso wie die Ursachen und den Sinn zu sehen, zu erkennen, zu ergründen und zu verstehen. Durch Interventionen auf möglichst allen Ebenen soll das Leid des Klienten zielgerichtet vermindert oder behoben werden.

Hauptinterventionsmethode ist dabei die Beratungsberatung, das Verweisen auf spezielle Hilfsangebote mit spezialisierten Professionellen.

Sozialpädagogische Hilfe ist mit ihrem vorwiegenden Erziehungs- und Beratungscharakter Erziehungs-, Bewahrungs-, Entwicklungs-, Ausgleichs-, Anpassungs- und Metaarbeit in einer sich stetig verändernden Gesellschaft. Sie kann materielle, psychische, individualisierungsfördernde oder erzieherische Hilfestellung und Beratung beinhalten.

Die Erziehungsarbeit sollte bei Lebenskrisen der Klienten sensitiv, ohne Maßregelungen, in zumeist vorbeugend-therapeutischer Art gesellschaftliche Defizite, besonders an sozialen Brennpunkten, oder mangelnde Sozialisation ausgleichen und zur Einsicht bei dem in einer Lebenskrise befindlichen Klienten führen. Der Klient soll durch zumeist verbale Vermittlung von Wissen und Normen, in organisier-

ter Erziehung zur Verhaltensänderung angeregt und den gesellschaftlichen Anforderungen im vorgegebenen sozialen Rahmen gezielt angepasst werden.

Unter Einbeziehung von theoretischem und praktischem Wissen wirkt die professionelle Hilfe in ihrer Professionalität des Handelns unter Beachtung subjektiver als auch objektiver Falldeutungen, auch unter mangelhaften Bedingungen, rekonstruierend, assistierend und motivierend, um Wachstum, Reifung, Veränderung, Sozialwerdung und Perspektivenwechsel beim Klienten zum Wohle der Gesellschaft zu fördern. In diesem Arbeitsfeld bewege ich mich mit meiner privaten Beratungspraxis, nehme Klienten als individuelle Fälle mit ihren vielen Facetten auf, ohne sie allerdings in Problemgruppen einzuteilen und lediglich als „Wegweiser“ zu fungieren. Anhand der Schilderungen der Klienten in einem personenzentriert geführten Gespräch erarbeite ich eine individuelle Anamnese, die eine Chronologisierung des Gesagten ist, um daran anschließende Interventionsmaßnahmen folgen zu lassen oder gegebenenfalls eine individuelle, dem speziellen Fall angepasste Imagination zu kreieren. In der Imagination findet die Vergangenheit und Gegenwart des Klienten ebenso Beachtung wie die Einbeziehung der Zukunft, um dann zur Gegenwart zurückzukehren. Die Methode ist sicher nicht nur für Sozialpädagogen, sondern auch für Psychologen und andere Therapeuten eine sensitive Möglichkeit erzieherisch zu wirken, dem Klienten Einsicht in seine Vergangenheit und Gegenwart zu geben und die Chance zu geben dadurch selbständig Wege zu entdecken Leid zukunftsorientiert zu verändern, Schwächen zu erkennen und zu lernen Stärken für die Zukunft zu nutzen. Dies geschieht erstmals visionär während der Imagination und kann dann u.a. im Vertrauen auf erkannte Fähigkeiten helfen die reale Gegenwart und Zukunft neu zu gestalten, somit dem Klienten neue Perspektiven eröffnen.

Besonders wenn sich Beratungssituationen seitens des Klienten als schwierig erweisen, z.B. bei schwieriger Kommunikation durch Sprachbarrieren, mangelnder Intelligenz, mangelndem Einsichtsvermögen u.ä., sich wie bei den vorgestellten Fällen von Frau Sauer und Herrn Peter wenig Interventionsmöglichkeiten bieten, ist die Imaginative soziale Therapie auch eine Chance für den Sozialpädagogen einen besseren Zugang zum Klienten und dessen Problem zu

bekommen.

Die Methode der objektiven Hermeneutik mit ihrer Technik einen Fall zu strukturieren, interpretieren, verstehen und Verlaufskurven des Leidens zu entdecken bietet von der Methode her einen optimalen Zugang zum Fallverstehen. Da diese schriftliche Methode allerdings sehr aufwändig ist, kann dies zeitlich gesehen in einer Beratungspraxis i.d.R. nicht geleistet werden. Die objektive Hermeneutik wird in der praktischen Arbeit in der Imaginativen sozialen Therapie in die Bearbeitung des Falls einbezogen, ohne diesen in aufwändiger Form zu verschriftlichen, sondern in gedanklicher, z.T. einer Ahnung folgenden Art und Weise zu bearbeiten. Diese »praxistaugliche Abkürzung« besteht darin Gedächtnisprotokolle der Beratungsstunden anzufertigen, in Form einer Anamnese zu chronologisieren und daraufhin im zweiten Schritt den »roten Faden« der Leidensgeschichte in gedanklicher Form, einer Ahnung folgend, zu entdecken.

Die objektive Hermeneutik gebietet dabei Unvoreingenommenheit, erziehungsbedingte und soziale Zusammenhänge objektiv als auch subjektiv zu beachten, den Fall zu rekonstruieren, den Sinn zu verstehen, Verlaufskurven und Gesetzmäßigkeiten zu erkennen.

Wenn Sinnzusammenhänge deutlich geworden sind können durch die Nutzung der Imaginationen der Imaginativen sozialen Therapie Klient und Sozialpädagoge ein gemeinsames Wissen um die Leidensgeschichte erlangen und dem Klienten werden Alternativen, neue Perspektiven eröffnet wodurch Veränderungen und Lerneffekte erreicht werden können.

Die Methode wirkt durch freiwillige Überdeckung der Leidens-thematik des Klienten durch ein »neues Kleid« oder eine »neue Hülle«, die in der Imagination dem Leid, der Leidens- oder der Lebensgeschichte gegeben wird. Aus dieser »künstlich« erzeugten Distanz zum Problem, der dadurch veränderten Möglichkeit der Wahrnehmung der Ist-Situation, des Lebenslaufs oder der Verlaufsgeschichte des Leidens lassen bei den Klienten dynamische Prozesse wie die geschilderten »Aha-Effekte« entstehen (u.a. S. 49) und erzeugen Erkenntnisgewinn und Einsicht. Der Klient kann unbewusste Erlebnisse im Jetzt einordnen und innere Prozesse gestalten lernen. Der Sozialpädagoge sollte bestimmte Voraussetzungen erfüllen (s. Kapitel 5.1), ebenso wie die Imaginative soziale Therapie.

Diese ist in ihren vier Teilen, dem 1., der Anamneseerstellung, dem 2., der Imagination, dem 3., dem Durcharbeiten in Folgestunden und dem 4. Teil, dem Abschluss, als Einheit zu sehen. Die daran anschließende Begleitung der Klienten bei der Umsetzung ihrer Veränderungsideen und -wünschen kann mehr oder weniger Zeit in Anspruch nehmen. Es kann z.B. sein, dass der Klient nach dem ersten Gespräch oder nach Durcharbeiten der Imagination ganz andere Hilfe nötig hat und an andere Stellen (Allgemeinmediziner, Drogenhilfe, psychotherapeutische oder psychologische Praxis usw.) verwiesen werden muss. Sollte ein Klient weitere Beratung benötigen gehört dies zwar zum normalen Beratungsalltag, mit einem Unterschied: Hier besteht nun die Möglichkeit von Klient und Sozialpädagoge immer wieder auf die Imagination zurückzugreifen und dadurch gestaltet sich die Gesprächsführung und die Beratung in ihrer Beratungstechnik anders.

Initiator der Imagination ist immer der Sozialpädagoge, der eine Ahnung dessen haben muss was Ursache des Leidens der Klienten oder relevant für die Weiterentwicklung des Klienten sein könnte. Diese Ahnung ist vom Sozialpädagogen so umzusetzen, dass dies in der Imagination für den Klienten selbst spürbar, fassbar und sichtbar wird. Und so liegt in der Ahnung dessen, was Kernproblem oder »der rote Faden« des Leidens sein könnte und der entsprechenden Umsetzung in eine Imagination (sofern ihm eine geeignete einfällt) der Schlüssel zu Erkenntnisgewinn und Einsichtsvermögen beim Klienten und aller weiteren, daraus resultierenden, Veränderungen im Leben des Klienten.

Der Sozialpädagoge kann sich einerseits durch die Methode der Imaginativen sozialen Therapie dem Erleben des Klienten annähern und bleibt dadurch andererseits nicht auf einem Vorverständnis stehen, wobei er in seiner Professionalität darauf achten muss sich nicht zu sehr an den Klienten anzupassen, um nicht unreflektiert der Sichtweise des Klienten zu erliegen, damit unfähig zu helfen.

Imaginative soziale Therapie ist Inanspruchnahme von u.a. erzieherischer, zielgerichteter und kommunikativer Macht durch den Sozialpädagogen, ist Einflussnahme auf den weiteren Lebensweg der Klienten, durch Erzielen von Einsicht, Erkenntnisgewinn, entdecken von Lösungsmöglichkeiten, eigenen Schwächen und Stärken, ihn

überzeugend dahingehend zu motivieren über die bisherigen Handlungsweisen nachzudenken und nicht zuletzt beim Klienten durch neue Motivation Lernverhalten in Gang zu setzen (s. Fallbeispiele von Frau Sauer und Herrn Peter) und die Zukunft zu gestalten.

Menschen müssen sich in der Gesellschaft immer wieder wechselnden Gegebenheiten anpassen, sollten sich dabei möglichst selbst und ihre eigene Identität nicht verlieren damit sie in der Lage bleiben für sich selbst zu sorgen, was lebenslanges, auch soziales Lernen, mit oder ohne Hilfe impliziert.

Sich anzupassen gelingt optimaler, wenn der Lernweg anschaulich ist und alle Grundbedingungen des Lebens erfüllt sind. Aus Erfahrungen neues Verhalten lernen ist kontinuierliches, aktives anpassen an die Umwelt. Der Reiz, eine Reaktion hervorzurufen, liegt u.a. in dem Motiv sich durch Sozialisation verinnerlicht, zielgerichtet so und nicht anders in einer bestimmten Situation zu verhalten, wobei die Motivation der Motor der Handlung ist. Dabei sind materielle wie immaterielle Belohnungen bei Leistungsbestrebungen in sozialen wie auch anderen Bereichen wichtig. Je nachdem wie sich der Mensch subjektiv einschätzt werden die Zielsetzung und die Motivation zum Lernen und zur Leistung beeinflusst. Vielfältige Lerntheorien versuchen die Anpassungs- und Lerntechniken der Individuen zu erklären wobei Einsicht und Erkenntnisgewinn wichtig scheinen. Davon geht auch die Gestalttherapie aus. Therapeut und Klient entscheiden sich bei dieser Therapie gemeinsam für eine Methode bzw. Technik, um durch Einsicht und Erkenntnisgewinn Verbesserungen im Leben des Klienten zu erreichen. Der Studie von Dr. Schigl²⁶⁶ zufolge ist die Beziehung Therapeut-Klient für den Lernerfolg verantwortlich (79 Prozent der Klienten; s. S. 95 f), nicht unbedingt die angewandte Methode, obwohl 51 Prozent die integrativen-gestalttherapeutischen Techniken als besonders wirkungsvoll erachteten (s. S. 95 f). Daraus schließen zu wollen die Wirkung einer Therapie läge am Therapeuten-Klienten-Verhältnis nicht an der Methode wie es Dr. Schigl in ihrer Studie bemerkt ist daher zweifelhaft. Auch einige Wissenschaftler widersprechen dieser Aussage: Fassungsvermögen entstehe aus der Kombination von Eindrücken,

²⁶⁶Dr. Schigl, Birgit 1998

im Verbund von praktischem und sprachlichem Erfahren. Und diese Gesamtheit führe zu Erkenntnisvermögen. Die Sprache als verbaler Reiz und Verhalten scheint zusätzlich zur therapeutischen Methode und dem Therapeut-Klient-Verhältnis eine Rolle zu spielen. Verbale und nonverbale Sprache enthalten Worte ebenso wie Emotionen, werden dem Gegenüber bewusst und unbewusst mitgeteilt und helfen neue Erkenntnisse und Erfahrungen zu erlangen ebenso wie Regelkreise wahrzunehmen und zu entdecken.

Indem der Klient sich für die Beratung, soziale Therapie oder Therapie öffnet wird Hilfe zur Selbsthilfe möglich, denn sie wählen ihre Lernwege, -pausen, -zeiten und -orte selbständig aus. In ihrer Bestrebung etwas ändern zu wollen ist ihre erwartete Belohnung in Form von Erlangen persönlichen Fortschritts, von Lebenszufriedenheit oder von Freude am Leben anzunehmen. Um diese Belohnungen zu erreichen müssen alte Verhaltensmuster erkannt und gestört werden, um neue zu entwickeln.

Hier setzt die Wirkungsweise der Imaginativen sozialen Therapie an. Sie ermöglicht dem Klienten unter veränderten Bedingungen und Voraussetzungen, aber festem Bezug zum Leben, zum Leid, dem Leidensweg oder der Leidensgeschichte die Vergangenheit zu sehen und sie werden durch die Imagination animiert/motiviert diesen »roten Faden« (auch Regelkreise oder Muster/ Verhaltensmuster genannt) im Jetzt ein- bzw. neu zu ordnen und visionär für die Zukunft zu verändern.

Hierdurch entsteht nicht nur der Wunsch zu Veränderungen und Lernwilligkeit sondern dies wird, wie in den geschilderten Fällen, in die Tat umgesetzt, wobei Veränderungen und Lernbereitschaft langfristig, nachhaltig positiv wirksam sind.

Fazit:

Unter Nutzung von theoretischem Wissen, wie der Lerntheorien und der Aufbereitung eines Falls nach objektiv-hermeneutischer Methodik, unter Berücksichtigung dessen wie durch Überdeckung, Motive, Motivation und Leistungsmotivation Einsicht, Erkenntnisvermögen, Lernbereitschaft und -prozesse angeregt werden, ist die Idee zur Imaginativen sozialen Therapie entwickelt worden.

Bei dieser Methode wird von der objektiven Hermeneutik die Technik praxisorientiert in zumeist gedanklicher Form, u.a. unter Nutzung des Ahnungsvermögens vom Sozialpädagogen angewandt.

Ebenso wichtig ist es Lerntheorien zu kennen, zu wissen wie der Mensch lernt, welche Impulse während der Imagination der Imaginativen sozialen Therapie enthalten sein müssen, um Lernprozesse und Veränderungswille beim Klienten zu ermöglichen, damit das Leid der Klienten durch sie selbst, in selbständigem Handeln, gemildert oder beendet wird.

Eine Imagination ist für viele Klienten denkbar, sei es als pädagogische Maßnahme im Einsatz bei schwierig zu erreichenden Kindern oder ihren Eltern, in psychologischen oder psychotherapeutischen Praxen zur Verdeutlichung bestimmter Situationen oder Lebensläufe. Sie ist besonders in schwierigen Beratungsfällen geeignet, um für den Klienten und Sozialpädagogen, Pädagogen, Psychologen oder Psychotherapeuten eine gemeinsame Wissens- und Erlebnisbasis zu schaffen und so beiden Parteien die Möglichkeit zu bieten den Fall in seinem Sinn zu verstehen oder besser zu verstehen.

Die Imagination ist relativ einfach und kurz, dadurch für alle Beteiligten leicht einprägsam und den gegebenen Fähigkeiten des Klienten (mental, physisch und psychisch) angepasst. Es ist für den Klienten eine neue Erfahrung, die er häufig so noch nicht gemacht hat. Durch Überdeckung der Kliententhematik wird Interesse geweckt und bleibt u.a. auch durch neue entstandene Motivation lange im Gedächtnis haften.

In der Arbeit mit den Klienten kann somit während der Imagination Erlebtes, durch das Verweisen auf die Imagination (sei es durch Klient oder Sozialpädagoge), immer wieder abgerufen werden, geht nie ganz verloren. So kann durch Zurückgreifen auf die Imagination

dieses in Folgeberatungen in konstruktiver Weise für die Verhaltensänderung und den Lernprozess nutzbar gemacht werden.

Die Imagination kann ebenso immer wieder vom Klienten für die Zukunftsgestaltung, gerade nach Beendigung sozialtherapeutischer oder anderer pädagogischer und therapeutischer Interventionen, selbständig genutzt werden, wie die Beispiele von Herrn Peter und Frau Sauer zeigen. Beide können die Imaginationen noch bis Heute (Stand: April 2008) abrufen und bei ihnen hatten durch die Imagination Lernprozesse begonnen, die noch andauern.

Darin sehe ich die Interventionskraft und den Nutzen der Imaginativen sozialen Therapie.

So ist die zu Beginn aufgestellte Hypothese (s. S. 7) als richtig anzusehen: Die Imaginative soziale Therapie macht es möglich unter Berücksichtigung verschiedener theoretischer Grundlagen und Methoden wie der objektiven Hermeneutik und den Lerntheorien sich individuell auf einen Fall einzustellen und eine individuelle Imagination herzustellen, in welchem

a) der Zugang zum Ist-Zustand und/oder zur Leidensgeschichte hergestellt wird,

b) dadurch Klienten und Sozialpädagoge eine gemeinsame Wissens- und Erlebnisbasis erhalten und

c) Veränderungen, Einsichten und Lernbereitschaft bei den Klienten herbeigeführt werden.

9. Literaturliste

Baumann, Sigurd (1993): Psychologie im Sport. Aachen

Banki, Farsin/**Rothe**, Friedrich Karl (1979): Wege der pädagogischen Forschung: Eine Einführung von Farsin Banki und Friedrich Karl Rothe. Bad Heilbrunn/Obb.

Bäumer, Gertrud (1929): Die historischen und sozialen Voraussetzungen der Sozialpolitik und die Entwicklung ihrer Theorie. In: **Nohl**, Herman/**Pallat**, Ludwig (Hg.): Handbuch der Pädagogik. 5. Band. S. 3-17. Berlin/Leipzig

Berger, Johannes/**Offe**, Claus (1980): Die Entwicklungsdynamik des Dienstleistungssektors, Leviathan. Zeitschrift für Sozialwissenschaften. S. 41-75

Bodenmann, Guy u.a. (2004): Klassische Lerntheorien. Grundlagen und Anwendung in Erziehung und Psychotherapie. 1. Auflage. Bern

Bohnsack, Ralf (1991): Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in die Methodologie und Praxis qualitativer Forschung. S. 91-107. Opladen

Chirazi-Stark, Fritz-Michael Sadre/**Bremer**, Fritz/**Esterer**, Ingeborg (2002): Wege aus dem Wahnsinn. Therapien, Begleitung, Selbsthilfe bei psychotischen Erkrankungen. Aktualisierte und erweiterte Neuausgabe. Bonn

Der Brockhaus (2000): In einem Band. 9. Auflage. Leipzig

Duden (2001): Deutsches Universalwörterbuch. 4., neu bearbeitete und erweiterte Auflage. Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich

Dultz, Wilhelm (Hg.) (1965): DGB Fremdwörterlexikon. Gebrauch und Bedeutung von Fremdwörtern. 2. Auflage. Berlin

Freud, Sigmund (1991): Die Traumdeutung. Nachwort von Hermann Beland. Frankfurt am Main

Friedländer, Prof. Dr. Walter A. (Hg.) (1974): Grundbegriffe und Methoden der Sozialarbeit. 2. Auflage. Berlin

Furck, Carl-Ludwig (Hg.) (1971): Pädagogisches Zentrum. Veröffentlichungen Reihe E: Untersuchungen, Bd. 11. In: **Friedrichs**, Jürgen/**Lüdke**, Hartmut: Teilnehmende Beobachtung. Zur Grundlegung einer empirischen Methode soziologischer und sozialpädagogischer Feldforschung. Weinheim/ Berlin/Basel

Galuske, Michael (2001): Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. In: **Rauschenbach**, Thomas (Hg.) 3. Auflage. Weinheim

Gerwitz, Jacob L. (1977): Soziales Lernen. In: **Zeier**, Hans (Hg.): Kindlers »Psychologie des 20. Jahrhunderts«. Lernen und Verhalten. Band 1: Lerntheorien. S. 375-421. Zürich

Goddeck, N. (2002): Carl Rogers. Wegbereiter der modernen Psychotherapie. Darmstadt

Grube, Frank/**Richter**, Gerhard (1973): Leistungssport in der Erfolgsgesellschaft. Hamburg

Hanses, Andreas (2003): Biographie und sozialpädagogische Forschung. In: **Schwepe**, Cornelia (Hg.): Qualitative Forschung in der Sozialpädagogik. S. 19-42. Opladen

Hillmann, Karl-Heinz (1989): Wertewandel. Zur Frage soziokultureller Voraussetzungen alternativer Lebensformen. 2. Auflage. Darmstadt

Hofmann, Karl (1980): Sport – Theorie in der gymnasialen Oberstufe. Arbeitsmaterialien für den Sportunterricht. 1. Auflage. Band 1. Schorndorf

Hogrebe, Wolfgang (1996): Ahnung und Erkenntnis. Brouillon zu einer Theorie des natürlichen Erkennens. 1. Auflage. Frankfurt am Main.

Hollstein, Walter (1973): Hilfe und Kapital. Zur Funktionsbestimmung der Sozialarbeit. S. 167-207 In: **Hollstein** Walter/**Meinhold** Marianne (Hg.): Sozialarbeit unter kapitalistischen Produktionsbestimmungen. 1. Auflage. Frankfurt/M.

Japp, Klaus Peter/**Olk**, Thomas (1980): Wachsende Bedürfnisbefriedigung oder Kontrolle durch soziale Dienstleistungen? In: Neue Praxis. Sonderheft 4. Sozialarbeit als Sozialbürokratie? Zur Neuorganisation sozialer Dienste. S. 60-89

Janssen, Jan-Peters (1995): Grundlagen der Sportpsychologie. Wiesbaden

Kannonier-Finster, Waltraud/**Ziegler**, Meinrad (1998): Exemplarische Erkenntnis: zehn Beiträge zur interpretativen Erforschung sozialer Wirklichkeit. Innsbruck / Wien

Klingenberg, Hubert (2001): Lebensmutig. München

Korte, Hermann/**Schäfers**, Bernhard (Hg.) (2002): Einführung in Hauptbegriffe der Soziologie. Band I. 6. erweiterte und aktualisierte Auflage. Opladen

Kraimer, Klaus (1966): Sozialpädagogisches Fallverstehen, professionelles Handeln, Forschungswerkstatt. In: **Dükers**, R./**Soltz**, V.: Kinder fordern uns heraus. Stuttgart

Kreft/Mielenz (Hg.) 1996: Wörterbuch Soziale Arbeit. 4. Auflage. Weinheim und Basel

Kugemann, Walter F. u.a. (1978): Lerntechnik für Erwachsene. Reinbek bei Hamburg

Kunath, Paul (2001): Sportpsychologie für alle. Aachen

List, Elisabeth (Hg.) (2004): Relevanz und Handeln 1. Zur Phänomenologie des Alltagswissens. Alfred Schütz Werkausgabe Band VI. 1. Konstanz

Leuner, Hanscarl (1994): Lehrbuch der Katathym-imaginativen Psychotherapie. Grundstufe Mittelstufe Oberstufe. 3. korrigierte und erweiterte Auflage von „Lehrbuch des Katathymen Bilderlebens“. Bern

Luhmann, Niklas (1973): Formen des Helfens im Wandel gesellschaftlicher Bedingungen. In: **Otto**, Hans-Uwe/**Schneider**, Siegfried (Hg.): Gesellschaftliche Perspektiven der Sozialarbeit. Band 1. S. 21-44. Neuwied

Marrow, Alfred J. (1977): Kurt Lewin. Leben und Werk. Stuttgart

Mayring, Dr. phil. Habil. M. A. Philipp (2003): Qualitative Inhaltsanalyse. 8. Auflage. Weinheim

Mummendey, Hans Dieter/**Mielke**; Rosemarie (1989): Die Selbstdarstellung des Sportlers. Schriftreihe des Bundesinstituts für Sportwissenschaft Band 67. 1. Auflage. Schondorf

Petersen, Peter (1987): Übertragen und Begegnen im therapeutischen Dialog. In: **Petzold**, Hilarion (Hg.) (1987): Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung. 2. Auflage. Paderborn. S. 13-35

Petzold, Hilarion (Hg.) (1987): Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung. 2. Auflage. Paderborn

Pfaffenberger, Dr. Hans (Hg. der deutschsprachigen Ausgabe) (1974): Grundbegriffe und Methoden der Sozialarbeit. 2. Auflage. Neuwied und Berlin.

Reich, Kersten (1978): Erziehung und Erkenntnis. Studie zur Methodologie der Erziehungswissenschaften. Stuttgart

Ruhe, Hans Georg (2003): Methoden der Biographiearbeit. Lebensspuren entdecken und verstehen. 2. korrigierte Auflage. Weinheim

Rogers, Carl R. (1995). In: **Schmidt**, Peter F. (Hg.): Personale Begegnung: der Personenzentrierte Ansatz in Psychotherapie, Beratung, Gruppenarbeit und Seelsorge. 2. Auflage. Würzburg

Sachße, Christoph/**Blanke**, Thomas (1998): Theorie der Sozialarbeit. S. 415-438. In: **Thole**, Werner/**Galuske**, Michael/**Gängler**, Hans (Hg.): KlassikerInnen der Sozialen Arbeit. Neuwied

Scherpner, Hans (1962): Theorie der modernen Fürsorge. S. 123-158. Göttingen

Schigl, Dr. Birgit (1998): Evaluationsstudie zur Integrativen Gestalttherapie: Wirkung und Wirkfaktoren aus katamnestischer Sicht ehemaliger KlientInnen. Wien

Schmidt-Grunert, Marianne (3/99): Methoden in der sozialen Arbeit – zwischen Bevormundung und Aushandeln. In: Standpunkt: sozial 3/99. Hamburger Forum für soziale Arbeit. S. 5-14.

Schütze, Fritz (1999): Allgemeinste Aspekt und theoretische Grundkategorien des Werkes von Anselm Strauss für die Fallanalyse im Sozialwesen. In: **Kirsch**, R./**Tennstedt**, F. (Hg.): Engagement und Einmischung. Kassel

Schwendter, Rolf (2000): Einführung in die soziale Therapie. Tübingen

Strauss, Anselm/**Fagerhaugh**, Shizuko/**Suczek**, Barbara/**Wiener**, Carolyn (Jg. 32/ 1980): Gefühlsarbeit. Ein Beitrag zur Arbeits- und Berufssoziologie. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. S. 629-651

Stumm/Brandl-Nebenhay/Fehlinger (1995): Handbuch der Psychotherapie und psychosoziale Einrichtungen. Wien

Voigt, Dieter (1992): Sportsoziologie, Soziologie des Sports. 1. Auflage. Frankfurt am Main

Werder, Lutz (1996): Erinnern, Wiederholen, Durcharbeiten: die eigene Lebensgeschichte kreativ schreiben. Berlin

Winch, Peter (1966): Die Idee der Sozialwissenschaft und ihr Verhältnis zur Philosophie. Frankfurt am Main

Willmann, Helmut/**Türck**, Gisela/**Messinger**, Heinz (1997): Langenscheidts Taschenwörterbuch. Englisch-Deutsch Deutsch-Englisch. Berlin / München / Wien / Zürich / New York

Zeier, Hans (Hg.) (2004): Kindlers »Psychologie des 20. Jahrhunderts«. Lernen und Verhalten. Band 1: Lerntheorien. Zürich

10. Anhang

Die Schilderungen des Ausbilders von Herrn Peter zum Fall²⁶⁷ (Stand: September 2005):

Folgendes schilderte der Ausbilder über Herrn Peter:

Er erledige Hausaufgaben und andere schriftliche Arbeiten oft nur zur Hälfte. Er brähe Dinge ab, wenn er sich überfordert fühle. Als Beispiele erzählt er folgendes:

a) Herr Peter sei mit einem Kollegen oft Fahrrad gefahren. Auf bergigen Strecken könne er meist ab dem halben Berg nicht weiter und es bedürfe der ganzen Überredungskunst des Kollegen bis Herr Peter dann doch bis nach oben fahre. So scheine es in seinem Leben auch zu sein. Erfolgserlebnisse fehlen oft,

b) in den letzten Ferien sei Herr Peter einmal zur Korrektur seines Berichtsheftes bei ihm gewesen und nur einmal zum Trainieren, obwohl er in beiden Bereichen Defizite habe. Er sollte noch einmal zum Korrigieren kommen, was er nicht wahrnahm,

c) einen Unfallbericht den er wegen der Kostenübernahme durch die Unfallkasse schreiben solle, da er sich während der Arbeitszeit an der Kniescheibe verletzt habe, sei bis heute noch nicht angefertigt,

d) ein Berichtsheft, das alle Auszubildenden führen habe er Anfangs mit dem Computer geschrieben. Stichwortartig und sauber seien diese Seiten gewesen. Dann meinte der Leiter der Abteilung, er solle doch lieber mit der Hand schreiben, weil man zum einen vermute, dass er diese Berichte nicht alleine mache und zum anderen um sein Schriftbild zu korrigieren. Die Berichte waren ab diesem Zeitpunkt sehr aufsatzähnlich, mit wenig inhaltlichen Aussagen.

Zu den Berichten seien, zusätzlich zu den Tätigkeiten, ungefähre Arbeitsaufwandzeiten einzutragen gewesen, die er pro Tag und pro Arbeitseinheit benötige, das klappe überhaupt nicht.

Er könne scheinbar Texte und Arbeitszusammenhänge, manchmal auch Arbeitsaufträge schlecht verstehen und umsetzen, könne nicht Lernen lernen. Er brauche viel Hilfe, so das Zwischenfazit des Ausbilders. Deshalb dürfe Herr Peter auch oft zusammen mit einem weiteren Auszubildenden im selben Lehrjahr die Hausaufgaben di-

²⁶⁷Die Genehmigung für dieses Gespräch hatte ich zuvor von Herrn Peter erhalten.

rekt am Arbeitsplatz machen. Dort gäbe es einen Unterrichtsraum, der für interne Bildungsangebote genutzt würde. Die Hilfe wirke aber leider nur sehr kurzfristig, für die aktuelle Aufgabe. Herr Peter habe im Beruf, so der Ausbilder kein Vertrauen zu seinem Meister und Zuhause kein Vertrauen zur Mutter, die ihn überbehüte und zu deren Lebensgefährten.

Im berufspraktischen Bereich sei er zuverlässig aber auch faul, er habe keinen Willen von sich aus etwas zu machen oder zu probieren, dies sei gepaart mit Desinteresse.

Er sei oft abwesend wenn man mit ihm spräche, die besprochenen Dinge vergesse er manchmal schon nach fünf Minuten oder er nähme sie erst gar nicht auf und es müsse wiederholt werden. Er führe, wenn er sich alleine glaube, laut Selbstgespräche mit sich, meist kritisiere er sich dabei.

Er scheine auch viel Zeit am PC zu verbringen, denn auf diesem Gebiet habe er Interesse und Wissen. Das habe er bemerkt als er Herrn Peter gehört habe wie er sich mit den neuen Lehrlingen auf einem Betriebsfest gut informiert über PC-Spiele usw. gezeigt habe und in diesem Bereich sogar Wissen und Fachbegriffe gut beherrscht habe, was er in der Ausbildung bei Herrn Peter vermisste.

Er als Ausbilder ließe ihn jetzt ganz in Ruhe, weil er mit „seinem Latein am Ende sei“ [Originalwortwahl des Ausbilders von Herrn Peter].

Anamnese von Herrn Peter

Vorgestellt wurde mir Herr Peter von seiner Mutter im August 2005.

Geboren ist Herr Peter 1987. Sein Vater war schon lange vor seiner Geburt Alkoholiker, gesteht sich das aber nach wie vor nicht ein und sucht keine Hilfe.

Von der ersten Klasse an hatte die Mutter für ihn Hausaufgaben von der Schule übernommen, die er alleine nicht bewältigen konnte, was ihm die Sicherheit gegeben hatte es sei richtig. Wegen dieser Lernschwierigkeiten hatte ihn seine Mutter mit ca. 9 Jahren im SPZ in Kassel vorgestellt. Ergebnis: Legasthenie wurde ausgeschlossen. Herr Peter sollte auf eine Schule für Lernbehinderte.

Seine Mutter war davon jedoch nicht überzeugt und hatte durchsetzen können, dass er auf der Regelschule blieb.

Als er 12 Jahre alt war trennten sich die Eltern, was sehr schwierig für ihn war. Er hatte bis zur 9. Klasse viele Freunde, danach hatte sich das alles aufgelöst und es sind keine Kontakte mehr vorhanden, weil er sich auch wenig darum bemüht.

Seine Mutter, so sein Eindruck, hält wenig von ihm und sagt ihm das oft mit indirekten Anspielungen wie „Schau doch einfach öfter in die Bücher.“, „So wird das doch nichts.“, „Das wird nie was.“ usw.. Bisher geht er der Konfrontation mit seiner Mutter immer aus dem Weg.

Wenn ihm zu Hause alles zu viel wird, oder er wütend wird, fährt er mit dem Fahrrad weg.

Er machte wenig bis gar keinen Sport, zumindest nichts regelmäßiges. Die Ausbildung, besonders im ersten Lehrjahr, war für ihn manchmal nicht leicht, weil es ein neuer Lebensabschnitt war und er sich erst einmal daran gewöhnen musste.

Die Mutter konnte seither nicht mehr helfen, ihr fehlte das Wissen. Die Zwischenprüfung war dementsprechend schlecht gelaufen, woraufhin sein Chef, seine Mutter und er ein klärendes Gespräch hatten.

Er hat Lern- und Rechtschreibprobleme. Deshalb ist er, wenn er die Hausaufgaben z.B. beim Ausbilder vorlegen muss, sehr unsicher. Die Aufgaben sind oft falsch, was sich auch in schlechten Berufsschulnoten zeigt.

Der Chef will und kann ihm nicht mehr helfen. Die Abschlussprüfung ist im Mai 2006.

Anamnese von Frau Sauer

Frau Sauer wurde 1968 geboren und ist von ihren Eltern als Einzelkind sehr behütet aufgezogen worden.

Ihren Mann hatte sie schon sehr früh kennen gelernt. Er hatte in unmittelbarer Nachbarschaft gewohnt und hatte sie schon als Baby ab und an betreut, wenn ihre Eltern nicht zu Hause waren. Er ist 15 Jahre älter als sie und hatte sie praktisch mit erzogen.

Als sie mit 16 Jahren eine Lehre im Bürgermeisterbüro ihrer Gemeinde als Büroangestellte begann hatte sie bereits mit ihrem Mann in ihrem Elternhaus mehr oder weniger zusammen gelebt. Ihre Eltern waren einverstanden gewesen und ihr Mann hatte damals, als Meister bei einem Fachbetrieb für Installationstechnik, gut verdient. Schon damals waren ihre Bankkonten getrennt.

Ihre Eltern waren finanziell gut gestellt und ihr wurde bis dahin vieles an Wünschen erfüllt. Die finanziellen Verhältnisse ihres Mannes waren in seinem Elternhaus nie gut gewesen, sodass er eine andere Einstellung zu Geld entwickelt hatte als sie. Er hatte ihren Eltern damals die anfallenden Nebenkosten, seine privaten Dinge (Kleidung, Kosmetik usw.) und eine geringe Miete bezahlt und sie hatte den Rest wie Essen und Trinken übernommen. Möbel kauft er auch heute noch allein und auf seinen Namen.

Wenn sie ausgehen bestimmt ihr Mann wann und wohin sie ausgehen und sie zahlt die Rechnung im Wechsel mit ihrem Mann. Sie durfte nur selten Entscheidungen treffen. Für ihren Mann war ihr zu Hause wie sein Eigenes, er versteht sich mit ihren Eltern hervorragend.

Eine gute Freundin, der sie alles erzählen kann, hat sie nicht, sie hatte ihren Mann, der sie fast überall mitnahm oder begleitete. Einer richtigen Clique, so wie die anderen Mädchen in ihrem Alter, hatte sie nie angehört.

Als sie 21 Jahre alt war, sie ihre Lehre beendet hatte und sie nun endlich, nach einigen Hürden, fest bei der Gemeinde eingestellt worden war, heirateten sie und ihr Mann. Es hatte für sie nie einen andern Mann in ihrem Leben gegeben und ihr Mann hatte mit der Hochzeit ihre Volljährigkeit abwarten wollen. Danach wurde erst einmal ein Haus geplant, bevor es Kinder geben sollte. Auch hier war sie es gewesen, die sich nach den Vorstellungen ihres Mannes

gerichtet hatte, weil seine Argumente für sie damals vernünftig erschienen.

Das Haus wurde bezogen als sie ca. 28 Jahre alt war. Es lag von ihrem Elternhaus zu Fuß ca. 10 Minuten entfernt. Für sie war es eine Erleichterung, nicht mehr so viele Menschen um sich zu haben, die sich alle um sie bemühten und ihr alles abnahmen, selbst den Hausputz hatte ihr ihre Mutter (Hausfrau) bisher abgenommen, da sie und ihr Mann den ganzen Tag arbeiteten.

Dann wurden die Kinder geplant. Für zwei Kinder war das eigene Haus mit Kinderzimmern ausgestattet worden. Das Problem war nur, dass ihr Mann zwischenzeitlich Geschäftsführer in der Firma geworden war und kaum noch zu Hause war. Zudem hatten sie sich von vielen Leuten privat beim Hausbau helfen lassen und nun musste im Gegenzug ihr Mann den anderen auf deren Baustellen helfen.

Kurz: Es krieselte in der Ehe.

So dauerte es bis endlich 1999 ihr erstes Kind, Tochter Christine auf die Welt kam. Den Haushalt hatte sie bis dahin relativ gut beherrscht, wenn auch ihre Mutter noch oft zum Helfen kam. Aber mit Tochter Christine wurde alles anders. Sie war viel allein, von ihrem Mann hatte sie kaum Unterstützung erhalten, obwohl er sich sehr auf seine Tochter gefreut hatte. Aber alles was mit Arbeit im Haus und am Kind zu tun hatte war ihre Aufgabe, so die Einstellung ihres Mannes. Dazu kam noch, dass sie nun kein eigenes Geld mehr verdiente, bis auf das Mutterschaftsgeld keine Einkünfte mehr auf ihr Konto flossen. Daraufhin führte ihr Mann, auf Drängen von ihr, Haushaltsgeld ein. Von nun an, z.B. wenn Tochter Christine Mehrkosten verursachte, musste sie immer ihren Mann bitten ihr mehr Geld zu geben, was jedes Mal in größeren Diskussionen endete, warum sie nun mehr Geld brauchte und ob sie nicht auf dies oder jenes verzichten könnte.

Er spart wo es nur geht, z.T. hat es geizige Züge, denn obwohl sie beide heute genug Geld haben, hat sie keinen Zugang zum Konto, weiß wenig Bescheid wo was angelegt ist und bekommt heute 600,- Euro Haushaltsgeld pro Monat zugeteilt, für einen Haushalt mit vier Personen.

Sie hat sich immer, für alles was sie kauft aber auch was sie macht, rechtfertigen müssen. Wenn ihre Tochter Probleme machte, weil sie

abends z.B. nicht einschlafen wollte, hatte ihr Mann sie immer wieder gefragt warum das so wäre und ob sie etwas falsch machte. Sie sollte doch einmal ihre Mutter oder andere Mütter fragen wie diese das machen, da könne sie doch nur lernen.

Beteiligt hatte er sich sehr wenig, was die Arbeit am Kind anbelangte, nur wenn er Zeit hatte und das sei selten vorgekommen, hatte er seine Tochter getragen und mit ihr gespielt.

Schon damals war sie sehr unsicher gewesen ob sie alles richtig mache mit dem Kind. Als Christine älter wurde meinte ihr Mann es wäre nun an der Zeit an ein zweites Kind zu denken, dann könnte dieses die Sachen vom ersten Kind auftragen und sie könnten miteinander spielen, dann wäre doch vieles einfacher für sie, waren seine Argumente, die sie kritiklos akzeptierte. Zwei Kinder waren auch ihr Wunsch gewesen und dafür sei das Haus schließlich eingerichtet.

So kam Ende 2001 Sohn Max. Die Umstände wurden dadurch nicht besser. Das Haushaltsgeld reichte hinten und vorne nicht und es gab deshalb viel Streit, obwohl sie ihrem Mann immer wieder bewies, dass sie mit Geld umgehen konnte und nichts Unnötiges kaufte.

Den Haushalt schaffte sie nun gar nicht mehr allein, ihre Mutter kam Anfangs täglich. Dann wurde ihr Vater krank und sie wurde von heute auf morgen allein gelassen. Seither schafft sie kaum etwas. Sie ist nicht in der Lage den Haushalt so sauber zu halten, dass ihr Mann nicht schimpft. Ständig mäkelt er an ihrem Haushalt herum, aber hilft nicht, er ist nur unterwegs. Alles stünde herum, weil die Renovierungsarbeiten nicht vorankommen und so hat sie noch mehr Schwierigkeiten Ordnung und Sauberkeit zu halten was ihr Mann nicht einsieht.

Ihre Mutter und Schwiegermutter kann sie nur in Ausnahmefällen mit Kinderbetreuung beauftragen, da ihre Schwiegereltern schon sehr alt sind und es ihrem Vater nicht wesentlich besser geht. Arbeiten gehen kann sie wegen der Kinder nicht und ihr Mann ist auch dagegen. Sein Kommentar dazu ist, dass sie schon jetzt den Haushalt nicht mehr schafft und total überfordert ist, außerdem verdient er genug, seine Frau muss nicht arbeiten.

Dabei arbeitet sie seit ca. zwei Jahren sehr unregelmäßig für eine Firma die Haushaltsmittel und Kosmetika biologisch herstellt, die nur

über Vertreter, nicht im Laden verkauft werden. Das würde sie gerne regelmäßiger und intensiver machen. Fortbildungen, von denen sie bisher zwei besucht hat, wurden von ihrem Mann nicht geduldet. Demonstrativ hat er an diesen Tagen nicht auf die Kinder aufgepasst, ging bei Freunden arbeiten und sie hatte jedes Mal Schwierigkeiten einen Babysitter zu bekommen. Diese Fortbildungen, auf denen sie beim zweiten Mal bereits auf einem Podium eine kurze Demonstration eines Produktes machen durfte, hatten ihr gezeigt, dass sie doch etwas kann.

Dieses Gefühl, etwas Wert und zu etwas fähig zu sein, hat sie zu Hause selten und wenn, dann hält es nie lange an.

Übersicht über die Positionen der Luftballons an Frau Sauers Körper:

1. Luftballon: Mir wird alles zu viel → Hals
2. Luftballon: Schimmelpilz im Schlafzimmer → Brillenbügel links
3. Luftballon: Familie mit allem versorgen → Brillenbügel rechts
4. Luftballon: Wie entscheide ich mich richtig? → Hals
5. Luftballon: Ich vergleiche mich und bewerte → rechter Arm
6. Luftballon: Organisation, in Garde fahren → rechter Arm
7. Luftballon: Mache ich alles richtig, zu viele Gedanken → linker Arm
8. und
9. Luftballon: Keine Zeit für mich → Beide Luftballons kamen an das linke Bein
10. Luftballon: Mann. Dieser lag ca. ein Meter von Frau Sauer entfernt auf dem Boden

Die Ballons 1-9 waren fast gleich groß aufgepustet. Das Problem für sich selbst keine Zeit zu haben nahm den größten Raum mit zwei Luftballons ein und der 10. Ballon war im Vergleich zu den anderen ziemlich klein aufgepustet.

11. Abkürzungen

Abb.:	Abbildung
AOK:	Allgemeine Orts-Krankenkasse
BGB:	Bürgerliches Gesetzbuch
PC:	Personal Computer
PsychThG:	Psychotherapeuten Gesetz
bzw.:	beziehungsweise
ca.:	circa
DLRG:	Deutsche Lebensrettungsgesellschaft
ebd.:	ebenda
ev.:	eventuell
f:	folgende Seite
ff:	folgenden Seiten
ggf.:	gegebenenfalls
i.d.R.:	in der Regel
HNO-Arzt:	Hals-Nasen-Ohren-Arzt
kg:	Kilogramm
m:	Meter
Nr.:	Nummer
s.:	siehe
s.o.:	siehe oben
S.:	Seite
SPZ:	Sozialpädiatrisches Zentrum
u.a.:	Im Zusammenhang mit dem Autor: und andere Im Textverlauf: unter anderem
u.ä.:	und ähnliches
usw.:	und so weiter
u.v.m.:	und vieles mehr
vgl.:	vergleiche
z.B.:	zum Beispiel
z.T.:	zum Teil
z.z.:	zurzeit
[...]:	Anmerkung der Autorin

Über die Autorin

Petra Hempel hat 1978 die allgemeine Hochschulreife erlangt und eine Ausbildung zur Kinderkrankenschwester abgeschlossen.

Im Anschluss daran erfolgte eine Ausbildung zur Geburtsvorbereiterin.

1986 eröffnete sie ihre private Elternschule, mit einem umfassenden Kursprogramm rund um die Entbindung, Kinderpflege und Elternberatung. 2001 begann sie mit dem Studium der Sozialpädagogik, mit dem Schwerpunkt „Soziale Therapie“.

Nach dem Abschluss im Jahr 2005 zur Sozialpädagogin begann sie im direkten Anschluss das Vertiefungsstudium im gewählten Schwerpunkt „Soziale Therapie“.

Parallel dazu eröffnete sie eine private Beratungspraxis für Privatpersonen und Unternehmen. Zusätzlich zu den individuellen Beratungen leitet sie Fortbildungen an den verschiedensten Institutionen und in Unternehmen.

Nach dem Abschluss im Jahr 2007 zur Diplom Sozialpädagogin und Sozialtherapeutin begann sie mit ihrer Promotion, die voraussichtlich im Jahr 2010 abgeschlossen sein wird.

Vorschau auf Band II:

Im Folgebuch (voraussichtliches Erscheinungsjahr 2010) werden mehrere Fälle unter Beachtung der bis dahin ausgearbeiteten Standardmotive und Standardmaterialien beschrieben und Arbeitsmaterial vorgestellt anhand dessen die Fallarbeit in Beratung und Therapie mit der Imaginativen sozialen Therapie vereinfacht wird, um

- a) dem Nutzer die Arbeit mit der Imaginativen sozialen Therapie zu erleichtern
- b) einheitliche Arbeitsweisen zu etablieren und
- c) die Imaginative soziale Therapie für die Lehre zugänglich zu machen.

