

Persönliches Empowerment mit ICF standardisieren?

Dieser Artikel erschien in der Schweizerischen Zeitschrift für Heilpädagogik, 11/12 2007

Selbstbemächtigung (persönliches Empowerment) und Standardisierung – sind das unvereinbare Sachverhalte? Oder gibt es sinnvolle pädagogische Anwendungen von Standardisierungen im Bereich des selbstbestimmten Verhaltens? Am Beispiel der Selbstbemächtigungen von Jugendlichen mit schweren Belastungen wird die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) auf die Probe gestellt: Kann mit ihrer Hilfe die Selbstbemächtigung der Jugendlichen mit Kennzahlen beschrieben werden und zur Gestaltung des Förderprozesses genutzt werden?

Jugendliche nehmen ihre Entwicklungsaufgaben an.

Es geht um Jugendliche, die ihre anstehenden Entwicklungsaufgaben lösen müssen. Ein bevorstehender Schul- oder Wohnortwechsel, der Anschluss an eine passende Peer-Group oder andere wichtige Lebensaufgaben erfordern Eigeninitiative, Verantwortungsübernahme und aktives Problemlösungsverhalten. Wie können Jugendliche diese wichtigen Fähigkeiten zur Selbstbemächtigung (persönliches Empowerment) selbst weiter entwickeln?

Exemplarisch wird hier die Selbstbemächtigung der Schülerinnen und Schüler berichtet, die durch erhebliche Gesundheitsprobleme (z. B. infantile Cerebralparese oder psychische Störungen) oder durch besondere psychosoziale Belastungsfaktoren in ihrer Selbstbemächtigung behindert sind. Ihnen wird in einer Privatschule angeboten, nachmittags in freier Entscheidung in einer „Ich-Gruppe“ mitzumachen. Konkret finden sich jeweils 4 – 6 Jugendliche der Förderschule und der Beruflichen Schulen des Antoniushauses in Hochheim a. M. in einer Gruppe zusammen. Einmal wöchentlich über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr beraten, probieren und üben sie miteinander, wie sie ihre anstehenden Lebensaufgaben meistern können. Den Rahmen für die Gruppenarbeit gestalten die Autoren, die als Psychologe bzw. Ergotherapeutin multiprofessionell zusammenarbeiten.

Das Konzept ist mittlerweile über fünf Jahre von diversen Gruppen erfolgreich umgesetzt worden und also bewährt. Gegründet wurde diese Therapieform von den Autoren und Heike Reichmann, einer in der Schweiz praktizierenden Sprachheiltherapeutin. Die Bezeichnung „Ich-Gruppe“ ist eine Idee eines Schülers aus der ersten Gruppe, die nach diesem Konzept arbeitete. „Mit euch wird mein Ich stark, ihr seid meine Ich-Gruppe.“ Die Therapiegruppen bekommen tatsächlich im Laufe der Arbeit den Charakter von Peergroups, die sich verselbstständigen.

Psychischer Druck wird in therapeutische Ziele umgewandelt.

Der besondere Hilfebedarf besteht in den negativen Koppelungen der körperlichen und psychischen Gesundheitsprobleme einerseits und den Entwicklungen der Selbstwertgefühle und der Selbstkonzepte andererseits. Die therapeutischen Ziele beziehen sich dementsprechend darauf, trotz und mit den Beeinträchtigungen

selbstständige Aktivitäten zu stärken und bewusster und mutiger für sich selber einzutreten. Inhaltlich haben sich vier Schwerpunktbereiche der Zielsetzungen herauskristallisiert.

- Soziale Regelungen gestalten: Beziehungen weiter entwickeln, Gruppenkommunikationen und -bindungen fördern.
- Alltagsprobleme (auch konkrete Leistungsprobleme!) in der Schule und im Internat gemeinsam beraten und Lösungen ausprobieren.
- Kommende Veränderungen der Lebenssituation (Wohnort-, Schul-, Beschäftigungswechsel usw.) planmäßig in Angriff nehmen.
- Entwicklungskrisen oder eigene Gesundheitsprobleme (neu) verstehen lernen, besprechen können und Bewältigungsmöglichkeiten gemeinsam aneignen.

Die Gruppe wählt die passenden Arbeitsmethoden.

Eingesetzt werden Wahrnehmungs- und Körperübungen, Verhaltenstrainings, Rollenübungen, Erkundungen von Lebenssituationen mit Vorbildwirkungen, Interviews mit Modellgebern, Arbeitsweisen zur Zukunftsplanung, sportliche Gruppenaktivitäten u. a. m. Entsprechend variiert die Dauer einzelner Gruppenarbeiten zwischen einer und mehreren Stunden. Der Regelfall ist der einstündige Gruppenprozess. Dabei stehen fünf Arbeitsformen im Vordergrund.

1. Anfangsmeditation (eine gemeinschaftliche Konzentrationsübung)
2. Selbstachtungsrunde: Jeder nennt eine persönlich wichtige und gut gelungene Aktivität aus der letzten Zeit.
3. Anliegenrunde: persönliche Schwierigkeiten, die mit Hilfe der Gruppe gelöst werden sollen, werden eingebracht und ausgewählt.
4. Lösungsarbeit: Die Gruppe sucht nach Lösungen für das ausgewählte Problem und übt die Anwendung der besten Lösung in Rollenübungen oder realen Erprobungen.
5. Erfolgsrückmeldung: Jeder sagt mindestens zu einem anderen Gruppenmitglied, was ihm heute an dem anderen besonders positiv aufgefallen ist. In jedem Fall bekommt derjenige eine solche Rückmeldung, der die Gruppenleitung übernommen hat.

Bei jeder Zusammenkunft wählt die Gruppe ein Mitglied aus, die den Prozess nach diesen Regeln leitet. Der Einsatz von Modellgebern, Videofeedback und erfolgsorientiertem Gruppenfeedback erweisen sich als die wirksamsten Lernhilfen bei den Erkundungen und Übungen neuer Handlungsmöglichkeiten.

Die Gruppenaktivitäten werden mit ICF – Kennzahlen darstellbar.

Wichtige Verhaltensweisen des persönlichen Empowerments in Gruppen lassen sich mit Aktivitäts-Kategorien und Teilhabe-Kategorien der ICF (DIMDI, 2004) beschreiben und erfassen:

D175 **Probleme lösen.** Lösungen für eine Frage oder eine Situation finden, indem das Problem analysiert wird und Auswirkungen überlegt werden und Lösungsmöglichkeiten gesucht werden.

D177 **Entscheidungen treffen.** Eine Wahl zwischen zwei oder mehr Möglichkeiten treffen. Eine Handlung für sich oder andere vorgeben. Eine Aufgabe annehmen.

D200 **Aufgaben organisieren und ausführen.** Einfache oder komplexe koordinierte Handlungen als Bestandteile einer aus mehreren Schritten bestehenden Aufgabe selbstständig beginnen, durchführen, beenden.

D299 Das Selbstbewusstsein stärken. Sich selber wertschätzen, sich ermutigen für eigene Anliegen und selbststachtsam sein für persönliche Stärken und Schwächen (**Selbststachtsamkeit**).

D720 Komplexe interpersonelle Interaktionen praktizieren. Verhaltensweisen bei Interaktionen regulieren, z. B. Nähe und Distanz gestalten. Beziehungen aufnehmen, klären, differenzieren (**soziale Regelungen**).

Mit dieser Auswahl von Aktivitäten können die meisten Selbstbemächtigungsprozesse der Ich-Gruppen abgebildet werden. Ebenso lassen sich Verhaltensweisen beschreiben und erfassen, die in den Gruppentherapien häufig vorkommen, die aber für Selbstbemächtigungen der Jugendlichen ungeeignet sind. Wenn z. B. professionelle Helfer Aktivitäten übernehmen, die eigentlich die jungen Leute selber ausführen müssten, oder wenn sich die Gruppe nur miteinander unterhält ohne damit anstehende Entwicklungsaufgaben eines Gruppenmitglieds zu bearbeiten, dann gelten diese Verhaltensweisen als ungeeignet für persönliches Empowerment.

Mit einer Auswahl und Gegenüberstellung von geeigneten und ungeeigneten Aktivitäten lässt sich ein einfaches Kompetenzmodell für Selbstbemächtigung konstruieren (Abb. 1). Unser Modell für persönliches Empowerment in Gruppen hebt folgende Aktivitäts- und Teilhabequalitäten hervor. Der Anteil der Aktivitäten der Schüler muss deutlich über dem Anteil der Aktivitäten der professionellen Gruppenleiter liegen. Das Verhältnis muss mindestens 60 zu 40 zu Gunsten der Jugendlichen ausfallen, damit sie sich als eigenständig Handelnde erleben können. Weiterhin müssen die oben genannten Selbstbemächtigungsaktivitäten einen deutlich bemerkbaren Anteil an der Gesamtmenge aller gezeigten Aktivitäten ausmachen. Wir legen fest, dass das Problemlösen 20% der Aktivitäten ausmachen muss, die Selbstwertschätzungen usw. jeweils mindestens 5%, damit sie im Gruppenprozess ein spürbare Größe darstellen. Anteilmäßig müssen die Empowermentaktivitäten die ungeeigneten Handlungen (die Helfer sind aktiv, man unterhält sich ohne Handlungsziel, sonstige Vorkommnisse in der Gruppe) deutlich übertreffen.

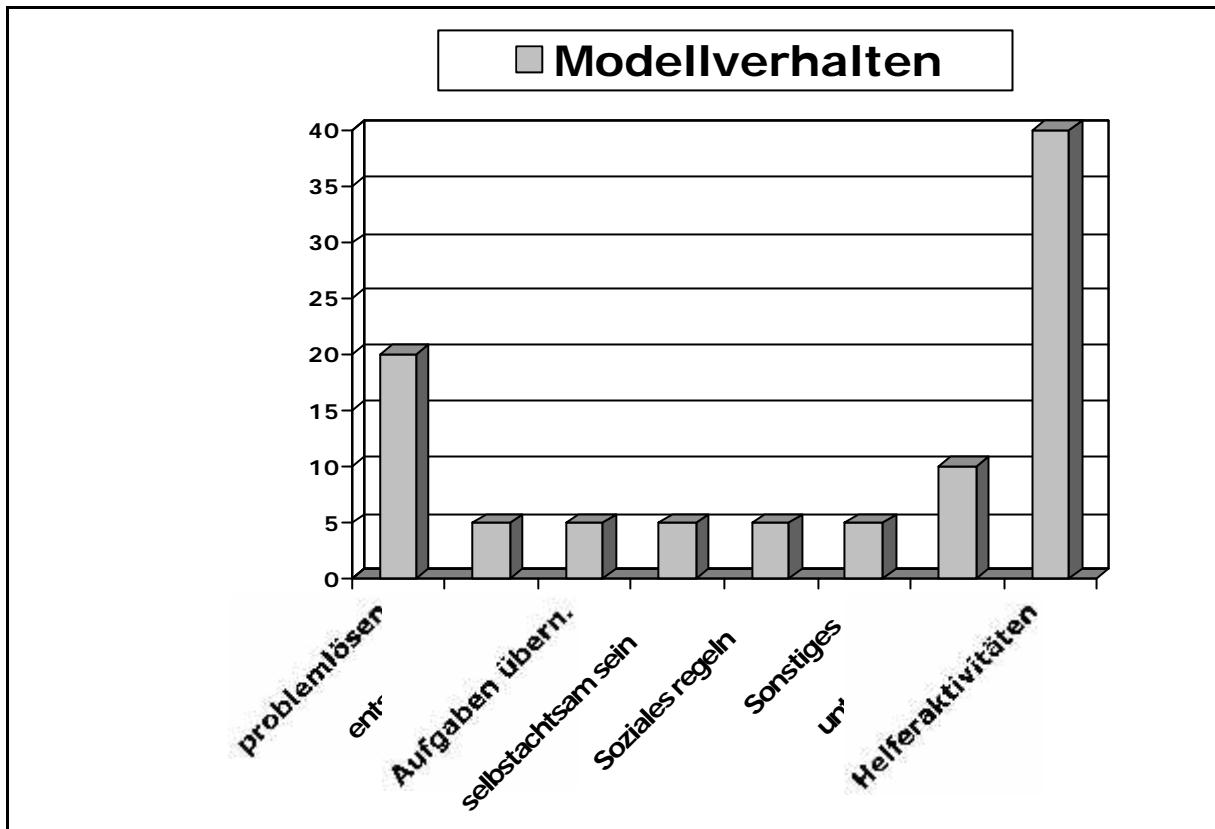


Abb. 1: Kompetenzmodell für Selbstbemächtigungsverhalten in einem Gruppenprozess. Die wichtigen Aktivitäten für Empowerment (Probleme lösen, entscheiden usw.) müssen in deutlich erlebbarem Umfang vorkommen und ungerichtete Unterhaltungen und sonstige Aktivitäten zusammen wesentlich übertreffen. Der Anteil der Helferaktivitäten darf höchstens 40% betragen.

Die Zielsetzung der Ich-Gruppen-Arbeit besteht darin, genau diese Aktivitäten und Teilhabeprozesse zu realisieren, die in dem Kompetenzmodell gefordert werden. Wir führen die Ergebniskontrolle durch, indem im fortgeschrittenen Therapieprozess Videoaufnahmen einer Ich-Gruppe von professionellen Beobachtern daraufhin untersucht werden, wie häufig Aktivitäten der genannten ICF-Kategorien in den Gruppenprozessen praktiziert werden. Ein gutes Ergebnis der Gruppentherapie ist erreicht, wenn die ermittelten realen Aktivitäten mindestens den postulierten Anteilen des Kompetenzmodells entsprechen (Übereinstimmung von Ist und Soll).

Abb. 2 zeigt die erfassten realen Handlungen eines typischen Ich-Gruppen-Prozesses von ca. 60 Minuten Dauer. Im Zehnsekundentakt wurden von drei unabhängigen Codierern die in der Videoaufzeichnung ermittelten 251 Einzelaktionen nach den Kategorien des Kompetenzmodells klassifiziert. Dabei zeigte sich, dass die Empowerment-Aktivitäten der Schüler zahlenmäßig die Soll-Aktivitäten des Kompetenzmodells sogar noch in mehreren Kategorien übertreffen. Die Problemlösefähigkeiten sind besonders stark ausgeprägt. Es zeigte sich auch, dass in intensiven Problemlöseprozessen natürlicherweise Entscheidungen etwas seltener fallen als im Modell angenommen wurde. In diesem Punkt muss das Kompetenzmodellverändert werden. Das gilt ebenso für die Kategorie „unterhalten“. Auch richtig starke Gruppen unterhalten sich mehr als 10% ihrer Gesamtaktivitäten, und das ist auch gut so.

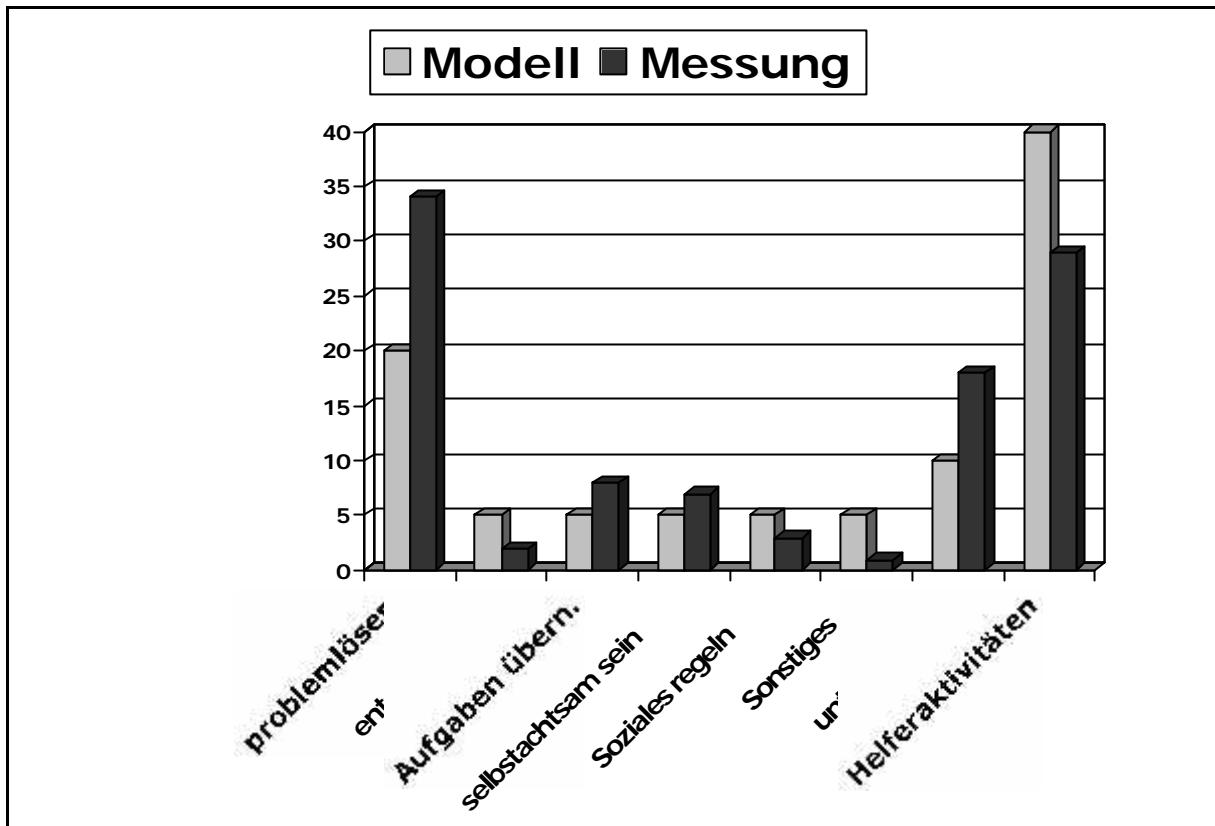


Abb.2 Häufigkeitsverteilung der realen Aktivitäten in einem Ich-Gruppen-Prozess. Die gemessenen Aktivitäten (dunkel) übertreffen in drei wichtigen Kategorien sogar noch die Modellannahmen. Die Helferaktivitäten, die in Empowerment-Gruppen niedrig sein müssen, liegen unter 30 %. Damit wird auch in dieser Kategorie deutlich, dass die Jugendlichen zu mehr als 70% selber ihre Teilhabe am Gruppenprozess aktiv gestalten.

Die Konkordanz (Übereinstimmung der Codiererurteile) ist bei folgenden Kategorien hoch (über 80%) oder sehr hoch (über 90%) ausgefallen: „Helfer sind aktiv“, „Unterhaltung führen“, „Probleme lösen“, „Entscheidung treffen“. Die Stärkungen des Selbstbewusstseins (Selbstwertschätzung, Selbstachtsumkeit usw.) wurden immerhin noch mit einer fast 80prozentigen Übereinstimmung codiert. Mit einer Übereinstimmung von mindestens 66% wurden die Aktivitäten „Aufgaben durchführen“, „soziale Beziehungen gestalten“ und „sonstige“ codiert. Die anfangs ebenfalls untersuchte Aktivität des Denkens („Überlegungen anstellen, mit Ideen spielen...“) konnte nicht mit befriedigender Konkordanz codiert werden, so dass die Kategorie aus der Ergebniskontrolle herausgenommen werden musste.

Neue konstruktive Anwendungen werden möglich.

Selbstbemächtigungsverhalten in Gruppen ist also kategoriengebunden und quantitativ in den ausgewählten ICF-Kennzahlen statistisch darstellbar. Dabei wird hier ein unkonventioneller Weg beschritten. Die ICF ist als personenorientiertes Verfahren konstruiert worden, sie wird in der vorliegenden Untersuchung aber auf das Verhalten einer Gruppe angewendet. Das erweist sich als machbar und hat den großen Vorteil, dass die Gefahr der individuellen Abklassifizierung vermieden wird, auf die ausführlich Meyer (2004) hinweist.

Ein pädagogischer Vorteil der Standardisierungs- bzw. Messmethode wird in der Auswahl und Kombination der ICF-Kategorien gesehen, die von einem Kompetenzmodell abgeleitet sind. Dadurch wird eine überprüfbare Sicherung geschaffen, kompetenzorientiert sonderpädagogisch zu handeln und gleichzeitig ein dafür angemessenes Qualitätsmessungssystem zu erlangen. Die Forderung nach einem gesicherten Zusammenhang von sonderpädagogischer Handlung und angemessener Qualitätsmessung stellt Bätscher (2004) besonders heraus.

Vielleicht die wichtigste pädagogische Anwendung wird darin gesehen, den Zuwachs an psychischer Gesundheit im Rahmen dieser Ich-Gruppen-Prozesse erfassen zu können. Aufnahmekriterien in eine Ich-Gruppe sind wie gesagt hohe psychosoziale Belastungsfaktoren oder psychische Störungen von Jugendlichen, die in der Regel mit einer ICD-10 Diagnose (Dilling 1999) klassifiziert sind. Insofern sind diverse Gesundheits- und soziale Eingliederungsprobleme behinderter Schülerinnen und Schüler (vgl. Kretschmer, 2004) ein Startpunkt für diese Förderung der Selbstbemächtigungsfähigkeiten. Mit der hier beschriebenen Standardisierung wird es möglich, im Verlauf der Gruppentherapie durch Anfang-Ende-Vergleiche den Zuwachs an Selbstwahrnehmung, Selbstwertschätzung und selbstbestimmtem Handeln erfassen zu können. Damit würden zugleich konkrete Aussagen über psychosoziale Heilungen in den Gruppenprozessen möglich. Dies wird als nächste Aufgabe angegangen und könnte einen ganz besonderen Wert der begonnenen Standardisierungsarbeit darstellen.

Kontakt:

Dr. Ingo Kretschmer
Am Grimmen 24
D-65343 Eltville
mail@ingo-kretschmer.de

Literatur

Bätscher, R. (2004). Qualitätsmessungssysteme und sonderpädagogisches Handeln. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 7/8, 12-15.

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.) (2004). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Köln: DIMDI

Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M.H. (Hrsg.) (1999). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD – 10 Kapitel V (F)*. Bern: Huber.

Kretschmer, I. (2004). Psychische Störungen behinderter Schülerinnen und Schüler. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 7/8, 35-42.

Meyer, A.-H. (2004). Kodieren mit der ICF: Klassifizieren oder Abklassifizieren? Heidelberg: Universitätsverlag Winter.