

Das dargelegte Konzept zum AHDS-Coaching richtet sich an Adulte mit ADHS-Symptomen leichter bis mittlerer Ausprägung. Damit sind Betroffene gemeint, die nicht an komorbiden Störungen leiden. Im Folgenden werden der typische Sechs-Phasenverlauf des Beratungsprozesses sowie konkrete Interventionen zur Bearbeitung arbeitsweltlicher Anliegen erläutert.

Das Konzept wird fundiert durch eine Studie von Kubik (2010), in der die Wirksamkeit des ADHS-Coachings getestet wurde. In dieser Studie wurde festgestellt, dass die 45 teilnehmenden Betroffenen nach einer Coaching-Intervention „signifikant bessere Werte für [...] Kognition und Aufmerksamkeit“ aufwiesen (Kahl et al. 2012, S. 168). Mithilfe dieser Ergebnisse kann die Bedeutung des Coachings als sinnvolle Ergänzung zu den genannten klassischen Behandlungssystemen illustriert werden.

Zu den zentralen Werken, die sich bislang mit der Prognose von Wirkungserfolgen im Coaching befasst haben, gehören die Arbeiten von Greif (2010) und Behrendt (2006), die versucht haben mit Hilfe von Verhaltensanalysen zur Arbeit von Coaches die Wirksamkeit von Coaching messbar zu machen. Um Prognosen zuverlässig durchführen zu können, nutzte Behrendt (2004, 2006) zunächst sieben Verhaltensskalen, anhand derer die praktische Zielerreichung des Klienten gemessen wurde. Die angewandten Verhaltensskalen waren entweder beziehungsorientiert oder themenorientiert. Zu den beziehungsorientierten Skalen gehören „Ressourcen aktivieren“, „Prozessführung geben“ und „kooperativ begleiten“; die themenorientierten Skalen wurden als „Motivation stärken“, „Handlungskompetenz verbessern“ und „Verständnis vertiefen“ definiert. Mit „Probleme angehen“ kam noch eine weitere Skala jenseits der beiden Komplexe hinzu. Die Skalen wurden über Videoratings und die direkte Bewertung des Klienten nach Abschluss des Coachings reliabel gemessen.

Anhand der Ergebnisse seiner Studie konnte Behrendt (2006) aufzeigen, dass der Erfolg des Coachings mithilfe der beziehungsorientierten Verhaltensskalen in signifikanter Hinsicht vorhergesagt werden konnte. Im Bereich der Prozessführung stellten sich insbesondere das kompetente Auftreten, die Vermittlung der Vorgehensweise und die Strukturierung des Prozesses als erfolgsrelevante Faktoren heraus. In der kooperativen Begleitung konnte der Coachingerfolg durch Aufnahme der Anliegen des Klienten, den Verzicht auf Hinterfragen und Belehren und auch das konstruktive Aufnehmen der Beiträge des Klienten vorhergesagt werden. Für die Ressourcenaktivierung konnten das Zeigen von Mitgefühl und die Vermittlung von Zuversicht und die Wertschätzung des Klienten mit einem Fokus auf dessen Stärken als zentrale Faktoren festgestellt werden.

Eine Weiterentwicklung der Ergebnisse von Grawe (1998) und Behrendt (2006) wurde von Greif (2010) vorgenommen. Auf der Grundlage der Analyse von 44 Coachingsitzungen zwischen Studierenden erarbeitete er gemeinsam mit Schmidt und Thamm (2010) die zentralen Erfolgsfaktoren im Bereich des Verhaltens sowie ihren Zusammenhang mit verschiedenen Erfolgsmaßen. Diese Studie konnte die von Behrendt beschriebenen erfolgsrelevanten Verhaltenskriterien durch zwei zusätzliche erweitern. Bei den Ergänzungen handelt es sich zum einen um die Unterstützung von Praxistransfers, wie beispielsweise durch das Beseitigen von Umsetzungshindernissen und die Konzentration auf die Planung, und zum anderen um das Einholen von Feedback, das verbal durch den Klienten, aber auch durch quantitative Erhebungen im Coachingprozess geleistet werden kann.

Somit lassen sich fünf erfolgsrelevante Faktoren eines wissenschaftlich arbeitenden Coaches feststellen:

1. Prozessführung geben,
2. kooperativ begleiten,
3. Ressourcen aktivieren,
4. Praxistransfers unterstützen,
5. Feedback einholen.

Als empirisch belegte Erfolgsvariablen eines Coachings stellen diese das Fundament des von der Autorin entwickelten Konzeptes für ein ADHS-Coaching dar.

Wie beschrieben, bestehen die Symptome der ADHS bei Erwachsenen aus einer Trias von Aufmerksamkeitsdefizit, Hyperaktivität und Impulsivität. Die

Symptome äußern sich im Erwachsenenalter in geänderter Form: Im Vergleich zu Kindern und Jugendlichen, die von ADHS betroffen sind, lässt sich bei Erwachsenen in vielen Fällen ein Abnehmen der Symptome Impulsivität und Hyperaktivität feststellen; dies gilt nicht für das Symptom der Unaufmerksamkeit. Grundsätzlich sei dabei erwähnt, dass weibliche ADHS-Betroffene in vielen Fällen eher durch Hypoaktivität, Verträumtheit und Langsamkeit auffallen.

Aufgrund der drei Kardinalsymptome benötigen Adulte mit ADHS in einem Coachingprozess weit mehr Struktur als Klienten ohne diese Symptomatik. Auf Grundlage der Erkenntnis von Grawe (1998), Behrendt (2006) und Greif et al. (2010), dass „Prozessführung geben“ eine der zentralen Erfolgsvariablen eines Coachings darstellt, wird sich auch das in diesem Buch vorgestellte ADHS-Coaching-Konzept am Handlungsprinzip der Prozessführung orientieren. Somit soll als Leitmotiv beraterischen Handelns die Maßgabe *„Strategy follows structure“* gelten. Die wesentlichen Gründe hierfür liegen in der Tatsache, dass Adulte mit ADHS-Symptomen eine Veränderungsstrategie benötigen, die aus einer fest vorgegebenen Struktur folgt. Denn viele Betroffene leiden unter dem Problem, dass sie sich zwar Ziele vornehmen, diese aber nicht stringent umsetzen können. Die Ursachen hierfür liegen in den ADHS-spezifischen Kompetenz- und Performanzdefiziten (Lauth und Minsel 2009, S. 33 ff.). Kompetenzdefizite berühren in diesem Zusammenhang die exekutiven Funktionen. Dazu gehören insbesondere Planungs- und Organisationskompetenzen, Fähigkeiten der Emotionssteuerung und die kommunikativen und sozialen Kompetenzen. Probleme ergeben sich vor allem in den Bereichen der Selbstregulation und des Arbeitsgedächtnisses. Performanzdefizite sind demgegenüber als Schwierigkeiten der Betroffenen definiert, geplante langfristige Maßnahmen in die Praxis umzusetzen. Vielmehr neigen die Adulten mit ADHS-Symptomen oft zu einer Fokussierung auf kurzfristig erreichbare Erfolgsmomente. Die Gründe dafür liegen nach wissenschaftlichen Studien in der niedrigen Motivation, langfristig Ziele zu fokussieren, in der mangelnden Vorausplanung sowie im tendenziellen Meiden von anstrengenden und risikoreichen Tätigkeiten (Lauth und Minsel 2009).

Die Entwicklung lösungsorientierter Strategien im Coaching muss folglich gemeinsam mit dem Berater vorgenommen werden. Dazu sollte er mit dem Klienten eine klare Struktur des Veränderungsprozesses oder der Zielerreichung vereinbaren. Als grundlegende Variablen sind dabei sequenzielles Arbeiten, Konsequenz und stringente Zielverfolgung zu beachten. Die daraus resultierende Struktur des Veränderungsprozesses leistet die notwendige Sicherheit für ADHS-Betroffene und die festen Rahmenbedingungen, die als Garanten für den Veränderungserfolg vorausgesetzt werden müssen.

Auf Grundlage der von Grawe (2004), Behrendt (2006) und Greif et al. (2010) beforschten Erfolgsvariablen soll der ADHS-Coach in diesem Zusammenhang eine „kooperativ begleitende Arbeitsatmosphäre“ sicherstellen. Nach den Kenntnissen dieser Autoren zeichnet sich diese Atmosphäre durch Empathie und Wertschätzung aus. Auf dieser Basis werden konsekutive Handlungsanleitungen entwickelt (Ratey 2008). Dabei wird auch ein Schwerpunkt auf die Entwicklung von Routinevorgängen gelegt, mit denen die Zielerreichung langfristig sichergestellt werden soll.

Das ADHS-Coaching-Konzept besteht aus vier Elementen: Das erste Element des Konzeptes ist geprägt von den Paradigmen des personenzentrierten Ansatzes (PZA), der auf dem humanistischen Menschenbild fußt. Im Mittelpunkt dieses Beratungsansatzes steht die Selbstaktualisierungstendenz – eine dem Organismus inhärente Fähigkeit, die den Menschen zur permanenten konstruktiven Weiterentwicklung seiner Persönlichkeit antreibt. Folglich basiert das Coaching-Konzept auf der Überzeugung, dass der Klient autonomer Experte seiner Selbst ist und vom Coach zur Selbstexploration angeregt wird. Gemäß PZA lebt der Mensch bewusst und intentional, er hat die Freiheit der Wahl und entwickelt seine Persönlichkeit in zwischenmenschlichen Beziehungen. Zwischen dem Coach und dem Coachee existiert kein Experten-Klienten-Gefälle. Ein personenzentrierter Coach hat die Aufgabe, Methoden auszuwählen, die eine konstruktive, wachstumsfördernde Beziehung aufbauen und eine Begegnung auf Augenhöhe sicherstellen.

Das zweite Element des ADHS-Coaching-Konzeptes bilden die Situationsanalyse und -deutung. Gemäß dem in diesem Buch beschriebenen Coachingansatz diagnostiziert der Berater nach den Kriterien des empirisch belegten Differenziellen Inkongruenzmodells (DIM) von Speierer (2002, 2005). Dieser hat den PZA weiterentwickelt und auf die Beratungswelt übertragen. Im Mittelpunkt des DIM steht die Inkongruenz (IK), die Speierer differenzialdiagnostisch nach drei Kriterien definiert: Quellen, Formen und Folgen. Gemäß des DIM diagnostiziert der Coach die IK und das IK-Erleben, er analysiert das Selbstkonzept des Klienten, seine Bewältigungsstrategien und Potenziale. Im Coachingprozess hat sich das DIM als sehr hilfreich erwiesen, da sich Klienten zu Beginn eines Coachings meist in einer Inkongruenz befinden.

Als drittes Element der Konzeption ist die Haltung gegenüber dem Kunden zu erwähnen. Sie ist geprägt von Empathie, Akzeptanz und Kongruenz (Rogers 2009). Diese drei Verhaltensweisen gelten nach Rogers als notwendige und hinreichende Bedingungen zum Aufbau einer konstruktiven und wachstumsfördernden Beziehung. Vonseiten des Coaches müssen die Potenziale und Stärken und somit der Selbstwert des Coachees im Rahmen des Coaching-Prozesses gestärkt werden. Insbesondere für ADHS-Betroffene ist dies ein zentraler Aspekt, da sie

in ihrer Vita häufig Unverständnis und Abwertung erfahren haben, was auf ihrer Andersartigkeit beruht (Hallowell und Ratey 2003).

Das vierte Konzeptelement des ADHS-Coachings bildet die Schulen übergreifende Interventionsauswahl aus systemischen und personenzentrierten Methoden, die im Verlauf des Buches als systemgeleitete Tools genauer erläutert werden. Dabei sei erwähnt, dass der Methodenansatz des Coaches von folgender Philosophie geprägt sein sollte: „Anstatt Input zu geben, unterstützt der Coach den Klienten darin, seine Situation differenziert wahrzunehmen bzw. sich selbst zu explorieren“ (Maurer 2009, S. 86).

Die Qualität der Interaktion zwischen Coach und Klienten ist dabei geprägt von drei wesentlichen Werten, die in dem Akronym SPE zusammengefasst sind. *SPE* ist der lateinische Ablativ für das deutsche Wort Hoffnung. In dieser Abbreviation sind die zentralen Aspekte gebündelt, die eine Beziehung zwischen Berater und Klient prägen und die grundlegenden Bedingungen für die Haltung beider Partner im Coaching-Prozess darstellen. Hierbei handelt es sich um Stabilität (S), Partnerschaft (P) und Eigenverantwortung (E). In der Praxis gestaltet sich dieser Prozess so: Mithilfe spezifischer Fach-, Methoden-, Sozial- und personaler Kompetenz erzielt der Coach beim Coachee *Stabilität*, die in einem *partnerschaftlichen* Prozess erarbeitet wird, in dem die *Eigenverantwortung* des Klienten einen Kernwert darstellt. Für Menschen, die von ADHS betroffen sind, ist diese Stabilität von besonderer Bedeutung, da sie ihnen Sicherheit und Orientierung bietet und somit das Aufmerksamkeitsdefizit und die Impulsivität vermindern kann (D'Amelio et al. 2009).

Auf Grundlage der vorherigen Ausführungen verfolgt das hier vorgestellte Konzept für ein ADHS-Coaching fünf Ziele:

1. *Selbstwertsteigerung*: ADHS-Betroffene haben aufgrund ihrer Andersartigkeit häufig Kritik und persönliche Degradierung erlebt. Daher sind die für sie dominierenden Themen Scham, Schuldgefühl und Angst. Es gilt, den Coachee bei der Erkennung der negativen Gefühle und ihrer Auslöser zu unterstützen. Im Anschluss daran werden wirksame Coping-Strategien erarbeitet. Mit Coping-Strategien sind Mittel und Wege gemeint, mit denen der Betroffene mit emotional herausfordernden Situationen besser umgehen kann.
2. *Bewusstseinsbildung*: Der Berater eröffnet beim Klienten Verständnis dafür, dass zahlreiche Problemthemen nicht aus seiner Persönlichkeit, sondern vielmehr aus den Symptomen der ADHS resultieren.

3. *Aufmerksamkeitsfokussierung*: Da mangelnder Fokus sich schwächend auf die Motivation auswirkt, hilft der Coach, abstrakte Ziele konkret zu fassen und so die Konzentration auf das entwickelte Ziel zu lenken. Es gilt, den Klienten langfristig zu befähigen, seine eigenen Ablenkungsfaktoren zu erkennen und auszuschalten. Damit soll der Klient in die Lage versetzt werden, Rückmeldungen des Coaches zielgerichtet zu verarbeiten. Der Berater vermittelt dem Klienten, dass die Zieldefinition mit viel Sorgfalt vollzogen werden muss. Für den Coachee entsteht eine wohlwollende Arbeitsatmosphäre, in der er mit Feedback und Zeitplänen zur Zielerreichung begleitet wird.
4. *Motivation*: Um die Ziele im Blick zu behalten und das Selbstbewusstsein des Klienten zu stärken, erinnert der Coach den Klienten an die gesetzten Prioritäten. Dies kann sinnvoll durch Belohnungssysteme unterstützt werden.
5. *Autonomie*: Das langfristige Ziel des ADHS-Coachingprozesses ist das Erlangen der persönlichen Autonomie des Klienten. Dies geschieht durch die Erhöhung der Selbststeuerung des Coachees.

Der strategische Absatz des beraterischen Handelns im ADHS-Coaching wird in dem Akronym *STEP* gebündelt. *STEP* bezeichnet die Umsetzung der einzelnen Prozessschritte als Teil des ADHS-Coachings. Das Akronym setzt sich aus folgenden Elementen zusammen: Sequenzialität (S), Tools (T), Eigensteuerung (E) und Power (P).

So werden die ADHS-Betroffenen mit einer *sequenziellen* Strategie, den an den ADHS-Symptomen orientierten *Tools* und der durch den Coach angeleiteten *Eigensteuerung* dabei unterstützt, *Power*, also Energie für ein verbessertes Selbstmanagement zu erlangen. Auf diese Weise sind die ADHS-Betroffenen nicht länger den aus ihren Symptomen resultierenden Problemkomplexen ausgeliefert. In diesem graduellen Prozess wird der Klient durch den Coach in bewältigbaren Teilschritten begleitet.

**Coach statt Couch**

Wie Coaching Menschen mit ADHS-Symptomen wirksam  
unterstützen kann

Hinkelmann, R.

2016, XI, 46 S. 7 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-13509-6