

praxis *im dialog* 2012

## **Systemisch: Vielfältige Kontexte und spannende Entwicklungen**

### **Mehrfamilienarbeit in der Jugendhilfe**

mit Familien  
gemeinsam  
neue Wege in der  
Erziehung entwickeln

Matthias Wack +  
Christian Scharfe

### **Wir helfen uns gegenseitig**

#### **Multifamilientherapie - Multifamilientraining (MFT)**

Erfahrungen aus einem  
Projekt im Jugendamt  
Ludwigshafen

Hans-Werner  
Eggemann-Dann

### **Systemische Methoden in der Betreuung und Beratung psychisch kranker Menschen**

Andreas Ullherr

### **Wie ticken Jugendliche?**

#### **Lebenswelten von Jugendlichen und systemisches Arbeiten**

Ergebnisse der  
SINUS-Studie:  
Ein Fachvortrag am  
19.10.2012 in Hanau

Peter Martin Thomas

### **Kooperationen:**

**Systemisch lehren**  
Eine train-the-trainer  
Fortbildung in Kooperation  
mit dem ifs-Essen

**Approbations-  
ausbildung  
Kinder- und Jugend-  
psychotherapie**  
Praxis und HAIp starten  
2013 eine integrative  
Ausbildung



**Eigene und fremde Gefühle verstehen, nutzen und steuern: Konstruktiver Umgang mit Emotionen im Beruf, Team und Alltag**

Helga Kerstock-Redl, Béa Pall  
**Gefühlsmanagement**

Das Buch beschreibt Strategien zum Umgang mit eigenen Gefühlen und stellt Interventionsmöglichkeiten vor, die zur konstruktiven Konfliktlösung eingesetzt werden können. Alltagsnahe Tools und Übungen dienen dem eigenen Training und erleichtern die praktische Umsetzung.

ISBN 978-3-86702-092-3 € 24,00



**Lebendig und kreativ  
Arbeits- und Methodenbuch für Teamentwicklung und qualifizierte Aus- und Weiterbildung**

Sonderpreis

Paul Lahninger  
**Leiten, präsentieren, moderieren**

Ein Arbeits- und Methodenbuch, das zum Selbststudium auffordert, zur Selbstreflexion der Arbeit anregt und Handwerkszeug an die Hand gibt, um Gruppen erfolgreich zu leiten. Ein Nachschlagewerk mit Tiefgang.

ISBN 978-3-931902-20-9  
(bisher: € 83,90) Sonderpreis: € 24,95



**Interventionen für Coaching, Beratung und Therapie**

Wolfgang Polt, Markus Rimser  
**Aufstellungen mit dem Systembrett**

Die Autoren beschreiben die Arbeit mit dem Systembrett als Synthese aus altbewährten Grundprinzipien therapeutischer Praxis und neuen kreativen und ganzheitlichen Konzepten.

ISBN 978-3-86702-006-0 € 22,00

NEU



**Ein umfassendes Handbuch zur Anwendung des Systembretts in Unternehmensberatung und persönlicher Beratung**  
Praxisnah und auf den Punkt gebracht

Georg Breiner, Wolfgang Polt  
**Lösungen mit dem Systembrett**

„Bauch meets Hirn“: Die längst fällige Verknüpfung von Highlights der Unternehmensberatung mit den besten Konzepten der persönlichen Beratung verwebt kognitive Ansätze mit intuitiven Prozessen zu einer neuen Einheit.

ISBN 978-3-86702-202-6 € 24,80



**Das Handbuch zur Teamführung**



Tom Senninger, Alfred Weiß  
**Gruppe – Team – Spitzenteam**

Dieses Handbuch basiert auf langjähriger Erfahrung der Autoren in der Teambegleitung sowie auf der von ihnen entwickelten Team-Radar®-Analyse, mit der es möglich ist, die Qualität, d. h. die Stärken und Schwächen des eigenen Teams einzuschätzen.

ISBN 978-3-86702-154-8 € 34,90



**Das Train-the-Trainer-Handbuch mit Grundlagen, Übungs- und Reflexionseinheiten für Trainer, Berater, Pädagogen und Dozenten**

Markus Rimser  
**Skills für Trainer**

Das Buch bietet umfangreiches Trainer-Know-how auf 350 Seiten komprimiert, anschaulich illustriert, mit Praxisbeispielen, Übungs- und Reflexionseinheiten, Checklisten und der vielseitigen Werkzeugkiste von Österreichs Top-TrainerInnen. Ein Handbuch, das gleichermaßen gewinnbringend ist für EinsteigerInnen wie für erfahrene TrainerInnen.

ISBN 978-3-86702-115-9 € 39,90



**Systemische Grundlagen & Methoden für Ihre pädagogische Arbeit**

Christa Renoldner, Eva Scala, Reinhold Rabenstein  
**einfach systemisch!**

Einfach systemisch! schließt die Lücke zwischen den unzähligen theoretischen Beiträgen zur systemischen Pädagogik und der ebenso zahlreichen systemischen Beratungsliteratur: ein Handbuch für den pädagogischen Alltag.

ISBN 978-3-86702-010-7 € 24,00

Diese und viele weitere Bücher und CDs aus dem Ökotopia Verlag erhalten Sie in jeder Buchhandlung oder direkt über:

**Ökotopia Verlag, Münster**

Ver sendabteilung: An der Autobahn 100, 33333 Gütersloh  
Free Call-Nr.: 0 800/65 68 674 · Telefax-Nr.: 052 41/46 970  
E-mail: bestellungvva@oekotopia-verlag.de



**Kostenloser MAGALOG!**  
Auf 80 Seiten stellen wir das Ökotopia-Programm vor.

Versandkosten-FREI!

Unser Internetshop ist 24 Std. für Sie geöffnet.  
[www.oekotopia-verlag.de](http://www.oekotopia-verlag.de)



## Systemisch: Vielfältige Kontexte und spannende Entwicklungen

*When you smile, the world smiles with you.*

Louis Armstrong hat das so ähnlich besungen, Nicholas Christakis und James Fowler, zwei Professoren aus Harvard und San Diego haben diesen Satz als Kapitelüberschrift für ihr Buch über soziale Netzwerke gewählt. Und liefern Dutzende empirische Belege dafür: Freude, Glücksgefühle, Entwicklung, Kooperation, all das wirkt ansteckend.

Davon handeln auch die Beiträge in diesem Heft. Sie sind das Ergebnis langjähriger ansteckender Kooperation.

Eia Asen hat die Kollegen im Albert-Schweitzer-Kinderdorf und der Jugendhilfe in Ludwigshafen mit den Ansätzen der Multifamilientherapie (MFT) infiziert, sie übertragen diese Ansätze auf die Verhältnisse vor Ort, nennen es **Multi-familienarbeit oder -training** und gehören damit zu den ersten Projekten dieser Art in Deutschland.

Mit beiden Institutionen verbindet uns seit über 15 Jahren eine gute Zusammenarbeit in der Entwicklung systemischer Erziehungshilfe.

Der Schritt zur MFT ist eine konsequente Weiterentwicklung systemischer Konzepte, denn hier werden Lösungen gemeinsam von den Familien, den betroffenen Menschen erarbeitet. Kompetenz, Selbstwert und Selbstwirksamkeit können wachsen.

Eia Asen und Peter Fonagy waren letztes Jahr in Hanau. Sie haben uns mit ihrer Begeisterung für die Kopplung

von Multi-Familientherapie (MFT) und Mentalisierungsbasierter Therapie (MBT) angesteckt (Wir planen eine Fortsetzung des Fachtags in 2013 oder 2014). Auf diesem Fachtag wurde wieder einmal deutlich, wo Neues entsteht: Dort, wo wir mit den vertrauten Konzepten an Grenzen stoßen. Beide Konzepte sind in der Arbeit mit Menschen am Rand entwickelt worden, jeweils aus einem systemischen Denken und einem tiefenpsychologischen Ansatz heraus. Die Kooperation über Grenzen gebiert Innovation, und darum geht es uns auch.

Andreas Ullherr, Supervisor in unserem Institut, beschreibt die Übertragung **systemischer Konzepte in psychiatrische Settings**, ein spannender Brückenschlag in einen Arbeitsbereich, der sehr von systemischem Denken lernen kann, und von dem wir viel für die Entwicklung unserer Konzepte lernen können.

Peter Martin Thomas, ebenfalls praxis-Supervisor und Trainer, ist Co-Autor der bundesweit beachteten **SINUS-Studie zu Lebenswelten von Jugendlichen**. Er verbindet systemisches Arbeiten mit den Erkenntnissen der Studie. Dazu haben wir einen zusätzlichen Fachvortrag im Oktober geplant.

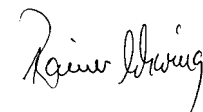
Und auch wir entwickeln unsere Kooperationen weiter. Mit dem ifs in Essen, mit dem wir seit Jahren freundschaftlich verbunden sind, haben wir eine erste

train-the-trainer-Reihe gestartet: Junge Kolleginnen und Kollegen aus beiden Instituten erarbeiten gemeinsam neue Methoden **systemischer Lehre**. Das erste Seminar hat uns alle mit Begeisterung angesteckt, denn alle, auch die alten Hasen, sind sehr angeregt und bereichert aus den Tagen gegangen. Fortsetzung folgt.

Das neueste Projekt ist die Kooperation mit der Hessischen Akademie für integrative Psychotherapie. Mit ihr wird praxis im nächsten Jahr eine **Ausbildung in integrativer Kinder- und Jugendpsychotherapie** (Schwerpunkt VT) anbieten, die zur Approbation führt und mit der auch die Kassenzulassung erworben werden kann.

Weitere Blicke über den Tellerrand sind die Fachtage mit Günter Schiepek und Christian Schubert zu den Themen **Neurobiologie** und **Psychoneuroimmunologie**. Gerade auch das letzte Thema ist super spannend und verspricht in den nächsten Jahren aufsehenerregende Entwicklungen im Zwischenbereich somatischer, psychischer und sozialer Prozesse. Der Fachtag mit Prof. Schubert aus Innsbruck liefert dazu den neuesten Entwicklungsstand und die Folgerungen für die Praxis.

Seien Sie herzlich dazu eingeladen



Unsere Fachvorträge sind offen für alle Interessierte; für die TeilnehmerInnen und AbsolventInnen unserer Weiterbildungsprogramme sind sie kostenfrei: als kleines Dankeschön und als Gelegenheit, weiterhin den Kontakt zu pflegen.

### Hanau

<b>Walter Müller</b>	16.08.2012	<b>Marienberger Familientrainingsprogramme</b> Fachvortrag: 19:00 – 22:00 Uhr
<b>Dr. med. Jochen Peichl</b>	26.09.2012	<b>Einführung in die Ego-State-Theorie und Therapie – Die Arbeit mit inneren Selbstanteilen</b> Fachvortrag: 19:00 – 22:00 Uhr
<b>Peter Martin Thomas</b>	19.10.2012	<b>Wie ticken Jugendliche? Lebenswelten von Jugendlichen und systemisches Arbeiten</b> Fachvortrag: 19:30 – 22:00 Uhr
<b>Dr. Niclas Kilian-Hütten + Rainer Schwing</b>	12.12.2012	<b>Spuren des Erfolgs – Lernen, Entwicklung und Veränderung aus neurobiologischer Sicht</b> Fachvortrag: 19:00 – 22:00 Uhr

### Nürnberg

<b>Dr. Kismet Seiser</b>	19.07.2012	<b>Kompetenter Umgang mit Migranten in Beratung und Therapie</b> Fachvortrag: 19:00 – 22:00 Uhr
<b>Rainer Schwing</b>	31.10.2012	<b>Glücksmomente und Stolpersteine – Einführung in die systemische Paartherapie</b> Fachvortrag: 19:00 – 22:00 Uhr

### Erfurt

<b>Rainer Schwing</b>	04.12.2012	<b>Liebe, Neugier, Spiel – Die Bedeutung und Gestaltung affektiver Prozesse in Beratung und Therapie – Systemische und neurobiologische Betrachtungen</b> Fachvortrag: 19:00 – 22:00 Uhr
-----------------------	------------	---

Die Veranstaltungen sind von den jeweiligen **Landespsychotherapeutenkammern** Hessen, Bayern und Ostdeutschland (PTK Bayern, LPPKJP Hessen und OPK) **mit Fortbildungspunkten akkreditiert!**

# **Neurobiologie der Veränderung – Impulse für die systemische Praxis in Beratung und Therapie**

## **Fachtag am 12.06.2012 in Hanau**

### **Prof. Dr. Günter Schiepek + Rainer Schwing**



Ein Kooperationsprojekt des praxis – instituts für systemische beratung und der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie

Die neurowissenschaftliche Forschung bietet faszinierende Ansatzpunkte für ein vertieftes Verständnis von psychischen und sozialen Veränderungsprozessen: Zum einen konnten in einer stetig wachsenden Zahl von Studien die hirnelektrischen Korrelate von Psychotherapieeffekten identifiziert werden. Zum anderen verstehen wir auch die Mechanismen der Veränderungsprozesse auf der Ebene von Neuronen und Neuronenverbänden besser, die als neuronale Plastizität und Neurogenese auftreten. Entscheidend ist vielleicht, dass sowohl das Gehirn als auch Therapie und Beratung als komplexe, selbstorganisierende Systeme funktionieren. Die Anregung von Selbstorganisationsprozessen ist daher ein entscheidendes Wirkprinzip von Therapie und Beratung. Wie dies funktionieren kann, wird für neuronale, psychische und soziale Systeme illustriert.

Dabei werden bahnbrechende neue Forschungen zum Beispiel mit suizidgefährdeten oder Zwangspatienten dargestellt. Ebenso wird die Übertragung in die systemische Praxis dargestellt und an Beispielen erläutert. Denn neben der Psychotherapie enthält die moderne Neurobiologie zahlreiche Hinweise gerade auch für die Wirksamkeit sozialer und pädagogischer Arbeit.

Der Tag ist gleichzeitig als Auftakt für die in Gründung befindliche DGSF-Fachgruppe „Neurobiologie und systemische Praxis“ gedacht. Diese Fachgruppe will Experten aus beiden Bereichen zusammenführen, die Interesse haben an der Nahtstelle Neurobiologie/Systemische Praxis zu basteln: Konzepte auszutauschen, neue Entwicklungen zu verfolgen, voneinander zu lernen, den Praxistransfer voranzutreiben und neue Forschung anzuregen.

#### **Prof. Dr. Günter Schiepek**

Leiter des Instituts für Synergetik und Psychotherapieforschung, lehrt an der Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg. Er ist einer der renommiertesten Experten für die Übertragung neurobiologischer Erkenntnisse in die Therapie und entwickelt dabei wegweisende systemische Konzepte. Sein neuestes Buch „Neurobiologie der Psychotherapie“ vereint Beiträge der Forschungselite wie ausgewiesener Praktiker und stellt den state of art in der Zusammenführung beider Disziplinen dar. In Kooperation mit „praxis“ und Jugendhilfeträgern befasst er sich derzeit mit der Übertragung der von ihm entwickelten Forschungsmethodik in den Jugendhilfebereich.

#### **Rainer Schwing**

Leiter des praxis – instituts für systemische beratung, beschäftigt sich seit über zehn Jahren intensiv mit der Übertragung neurobiologischer Ergebnisse in die therapeutische und sozialpädagogische Praxis. Er hat dies in Publikationen und zahlreichen Vorträgen im In- und Ausland mit großer Resonanz dargestellt.

**Zeit:** 12.06.2012, 10 – 17 Uhr

**Ort:** Hanau

**Kosten:** € 120,- (ermäßigt für DGSF-Mitglieder und WB-AbsolventInnen des praxis instituts: € 100,-)

*(In den Kosten sind ein Mittags-Imbiss und Pausengetränke enthalten)*

# **Psychoneuroimmunologie – Wie Umwelt und psychosoziale Faktoren unsere Gesundheit beeinflussen**

## **Fachtag am 11.10.2012 in Hanau**

### **Prof. Dr. med. Christian Schubert**



Deutsche Gesellschaft für Systemische  
Therapie, Beratung und Familientherapie

Ein Kooperationsprojekt des praxis – instituts für systemische beratung und der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie

Neueren medizinischen Konzeptionen zufolge muss man heute davon ausgehen, dass sämtliche Systeme des Organismus (u.a. Nerven-, Immun-, Hormonsystem) nicht nur untereinander, sondern auch mit der Umwelt vernetzt sind. Die Psychoneuroimmunologie (PNI) untersucht diese komplexen Zusammenhänge und gilt als Forschungsbereich, von dem in Zukunft die meisten Innovationen für Theorie und Klinik in der Medizin zu erwarten sind.

Auf diesem Fachtag werden grundlegende Forschungsergebnisse der PNI referiert sowie ein erster Einblick in die Zusammenhänge zwischen psychologischen Interventionen und Aktivität des Immunsystems gegeben (u.a. Immunkonditionierung, Hypnose, Stress-Management, Psychotherapie). Um in Zukunft körperliche Erkrankung mit psychotherapeutischen Mitteln gezielt heilen zu können, ist ein Paradigmenwechsel in der medizinischen Forschung unumgänglich. Herkömmliche Forschungszugänge (u.a. Prä-Post-Gruppendedesigns) greifen zu kurz, da sie zwar die immunologische Wirksamkeit von Psychotherapie belegen, aber kein neues Verständnis von körperlicher Erkrankung in Wechselwirkung zu psychosozialen Funktionen ermöglichen.

Die (integrativen Einzelfall-) Studien von Prof. Schubert basieren stattdessen auf einer Kombination aus qualitativen Methoden und Zeitreihenanalysen, um der Komplexität der PNI methodisch besser zu entsprechen. Mit diesem Vorgehen wurden sehr spannende, z.T. verblüffende Ergebnisse erzielt, diese werden ausführlich vorgestellt, Folgerungen für die Praxis in Therapie und Beratung aufgezeigt.

Wer sich vorab einlesen möchte: das von Prof. Schubert bei Schattauer herausgegebene Buch „Psychoneuroimmunologie und Psychotherapie“ (2011) stellt den state of art dieser sehr innovativen Forschungsrichtung dar.

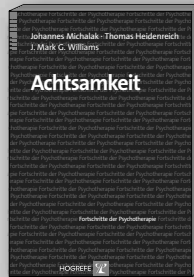
#### **Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. M. Sc. Christian Schubert**

Arzt, Psychologe, Psychotherapeut, Leiter des Labors für Psychoneuroimmunologie an der Klinik für Medizinische Psychologie der Medizinischen Universität Innsbruck. Leiter der Arbeitsgruppe „Psychoneuroimmunologie“ des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM). Arbeitsschwerpunkte: Entwicklung eines integrativen Ansatzes zur Erforschung psychosomatischer Komplexität, kombinierter Einsatz von qualitativen Methoden und Zeitreihenanalyse in der Psychoneuroimmunologie, Medizinphilosophie, Systemtheorie, Psychodynamische Psychotherapie.

**Zeit:** 11.10.2012, 10 – 17 Uhr

**Ort:** Hanau

**Kosten:** € 120,- (ermäßigt für DGSF-Mitglieder und WB-AbsolventInnen des praxis instituts: € 100,-)  
*(In den Kosten sind ein Mittags-Imbiss und Pausengetränke enthalten)*

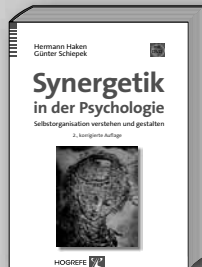


Johannes Michalak  
Thomas Heidenreich  
J. Mark G. Williams

## Achtsamkeit

(Reihe: »Fortschritte der Psychotherapie«, Band 48)  
2012, VI / 83 Seiten,  
€ 19,95 / CHF 28,50  
(Im Reihenabonnement  
€ 15,95 / CHF 22,90)  
■ ISBN 978-3-8017-2236-4  
📄 E-Book € 16,99 / CHF 24,99

Achtsamkeit ist das Bemühen, sich dem, was sich im Hier-und-Jetzt entfaltet, mit möglichst großer Aufmerksamkeit und Offenheit zuzuwenden. In den letzten Jahren wurde dieses Prinzip zunehmend auch in psychotherapeutische Behandlungsansätze integriert. Der Band gibt einen praxisorientierten Überblick über die theoretischen Hintergründe und die Methoden achtsamkeitsbasierter therapeutischer Arbeit. Dabei wird das Vorgehen bei einzelnen Achtsamkeitsübungen beschrieben, Varianten der Integration des Achtsamkeitsprinzips in die therapeutische Arbeit vorgestellt und der Umgang mit möglichen Schwierigkeiten thematisiert.



Hermann Haken  
Günter Schiepek

## Synergetik in der Psychologie

*Selbstorganisation verstehen und gestalten*

2., korrigierte Auflage 2010,  
780 Seiten, geb., inkl. DVD,  
€ 69,95 / CHF 118,—  
■ ISBN 978-3-8017-2311-8

Das Buch bietet eine umfassende Darstellung der Synergetik in der Psychologie. Der Band stellt nicht nur die theoretischen Grundlagen der Selbstorganisation in umfassender Weise vor, sondern auch zahlreiche empirische Forschungsergebnisse. Darüber hinaus werden neueste wissenschaftliche Erkenntnisse der Neurowissenschaften und der Psychologie integriert. Eine didaktische Besonderheit ist die beiliegende DVD, die Anschauungsmaterial wie Filmausschnitte, Computersimulationen und Farbgrafiken enthält.



Anne Dyer · Regina Steil

## Starke Kinder

*Strategien gegen sexuellen Missbrauch*

2012, 146 Seiten,  
Kleinformat,  
€ 16,95 / CHF 24,50  
■ ISBN 978-3-8017-2366-8  
📄 E-Book € 14,99 / CHF 20,99

Eine hundertprozentige Sicherheit vor sexuellen Übergriffen gibt es nicht. Trotzdem können Eltern und Erzieher viel dazu beitragen, ihre Kinder so gut wie möglich vor sexueller Gewalt zu schützen. Der Ratgeber will Eltern und Erzieher für die Gefahr eines sexuellen Missbrauchs sowie verschiedene Risikofaktoren sensibilisieren. Er zeigt Strategien auf, die Kinder stark machen und das Risiko verringern können, dass sie Opfer eines sexuellen Missbrauchs werden.



Annelen Collatz · Rainer Sachse

## Klärungs- orientiertes Coaching

2011, 162 Seiten,  
€ 26,95 / CHF 36,90  
■ ISBN 978-3-8017-2391-0  
📄 E-Book € 23,99 / CHF 33,99

Beim klärungsorientierten Coaching werden die bewährten und wirksamen Ansätze der klärungsorientierten Psychotherapie auf den Bereich des Coachings übertragen und passende Interventionsstrategien abgeleitet. Die Beziehungsgestaltung wird ebenso thematisiert wie die Problemlösung und -definition, die Klärung und Veränderung relevanter Schemata, der Umgang mit Persönlichkeitsstilen und schließlich die Interventionen bei spezifischen Problemstellungen. Der Band liefert ein praktisch erprobtes, transparentes Konzept für den kompletten Coaching-Prozess.

[www.hogrefe.de](http://www.hogrefe.de)

HOGREFE



Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Merkelstraße 3 · 37085 Göttingen · Tel.: (0551) 99950-0 · Fax: -111  
E-Mail: [verlag@hogrefe.de](mailto:verlag@hogrefe.de) · Internet: [www.hogrefe.de](http://www.hogrefe.de)

## Mehrfamilienarbeit in der Jugendhilfe

Eine moderne Methode mit Familien gemeinsam neue Wege in der Erziehung zu entwickeln

von Matthias Wack (Multifamilientrainer) + Christian Scharfe (Bereichsleitung)  
Albert-Schweitzer-Kinderdorf Wetzlar

Seit vielen Jahren wurde in den Albert-Schweitzer-Kinderdörfern in Hanau und in Wetzlar damit begonnen, die Ansätze der Multifamilientherapie auf die Jugendhilfe vor Ort zu übertragen. Dabei werden die Kinderdörfer von Eia Asen und Michael Scholz unterstützt und begleitet. Die ersten Ergebnisse sind sehr vielversprechend und begeisternd. Denn es ist ein Ansatz - ganz dem systemischen Credo verpflichtet - der Familien als Experten für ihr Leben würdigt und ihre Kompetenz und Selbstwert steigert. Christian Scharfe und Matthias Wack koordinieren neben anderen KollegInnen dieses Projekts und berichten aus der Praxis.

*Michael<sup>1</sup> ist 13 Jahre alt. Er verweigert seit längerer Zeit seinen Schulbesuch und seine alltäglichen häuslichen Aufgaben. Dies führt immer wieder zu sehr heftigen Auseinandersetzungen und respektlosem Umgang der Familienmitglieder untereinander. Seine Eltern haben Kontakt zu dem örtlichen Jugendamt aufgenommen, weil sie keine Hoffnung mehr haben, dass sie den regelmäßigen Schulbesuch für Michael gewährleisten können. Die familiäre Situation ist hochbelastet. Es gibt viel Streit, auch zwischen den Eltern, und Michael zieht sich immer mehr zurück. Die Mitarbeiterin des Jugendamtes entwickelt zusammen mit den Eltern die Idee einer Wochengruppenmaßnahme mit intensiver Familienarbeit im Albert-Schweitzer-Kinderdorf Wetzlar.*

*Im Rahmen des Aufnahmeverfahrens lernen Michael und seine Eltern eine Familie mit ähnlichen Problemen kennen, die schon länger das Angebot der Wochengruppe nutzt. Die Familie berichtet während des Hospitationsbesuches von Michael und*

*seiner Familie, dass alle Familien aus der Wochengruppe regelmäßig an den Mittwochnachmittagen für vier Stunden zusammenkommen. Die Familien unterstützen sich dabei während der wöchentlichen Treffen gegenseitig. Das Ziel ist es, dass sich die schwierigen Situationen innerhalb ihrer Familie positiv verändern.*

*Die Familie, die von den MitarbeiterInnen der Wochengruppe als „Expertenfamilie“ vorgestellt wird, erzählt mit viel Freude, dass sie seit einem halben Jahr die Unterstützung und das Angebot der Wochengruppe in Anspruch nimmt. Durch die gute und offene Zusammenarbeit haben sich die Beziehungen innerhalb ihrer Familie stark verbessert. Sie hoffen für ihre Familie, in einem halben Jahr die Rückführung ihres Kindes erreichen zu können.*

*Nach allem, was Michael und seine Familie bei diesem Gespräch gehört haben, entscheiden sie sich für die Wochengruppenmaßnahme. Michael ist erleichtert dies zu hören und findet es gut, dass er nicht alleine an Veränderungen arbeiten soll, sondern die gesamte Familie.*

Das Albert-Schweitzer-Kinderdorf (ASK)

Hessen e.V., mit seinen Standorten Wetzlar und Hanau, bietet in Teilen seiner Jugendhilfeeinrichtungen seit mehr als drei Jahren mit der Multifamilientherapie (MFT) ein aktives Angebot für die ganze Familie an. Das Ziel ist es, bedarfsorientierte Angebote und Methoden zu finden, die hilfreich sind, Familien aktiv in Veränderungsprozesse einzubinden. Die rege Beteiligung der Eltern ist die Grundlage, dass sich für die Kinder positive und nachhaltige Veränderungsprozesse in ihrer Familie entwickeln. Das Konzept der Mehrfamilienarbeit (MFA) des ASK Hessen e.V. ist angelehnt an die von Eia Asen im Marlborough Family Service in London konzipierten Multifamilientherapieprojekte. In einem tagesklinischen Setting werden auf Grundlage systemischer Prinzipien ressourcen- und handlungsorientierte therapeutische Interventionen in einem Gruppenkontext miteinander verbunden.

Das klinische Modell nach Eia Asen wurde durch das ASK Hessen e.V. auf die Kinder- und Jugendhilfe übertragen. Im ASK Wetzlar wird derzeit in zwei Tagesgruppen und einer Wochengruppe mit insgesamt 27

<sup>1</sup> Name geändert



Familien das Konzept der Multifamilientherapie umgesetzt. Während der Gruppennachmittage werden mit dieser Methode pädagogische und therapeutische Prozesse mit den Familien gestaltet.

Die aufgenommenen Kinder und Jugendlichen zeigen starke Verhaltensauffälligkeiten in der Schule und in der Familie. Häufig liegen aufgrund der Lebensgeschichte massive Erziehungs-, Kommunikations- und Beziehungsstörungen vor, so dass eine ambulante Hilfestellung zur Veränderung und Stabilisierung des Familiensystems nicht ausreicht. Das Ziel der Maßnahme ist die dauerhafte Reintegration des Kindes in die Familie.

Damit die Familie die Ziele für die gelingende Rückkehr der Kinder in einem überschaubaren Zeitrahmen erreichen kann, wurde im ASK Wetzlar das Modell der Mehrfamilienarbeit (MFA) „Hilfe aus einer Hand“ entwickelt.

Der Wechsel von einer kind- zu einer familienzentrierten Sicht, mit direkter und aktiver Einbeziehung der Eltern und Kinder in den pädagogischen Prozess, ist die Grundlage dieses Jugendhilfeangebotes. Familien sind in dieser Form der systemischen Familienarbeit nicht mehr länger passive Teilnehmer eines Angebotes, sondern aktive und kompetente Akteure, die sich hilfreich für andere Familien erleben, die ähnliche Problemlagen haben.

*Es ist Mittwochnachmittag 15.30 Uhr. Wie jeden Mittwoch treffen sich 9 Familien, zwei MitarbeiterInnen der Wochen-*

*nerInnen sind, und der Familientherapeut zum Gruppennachmittag. Michael, seine Eltern und sein drei Jahre jüngerer Bruder haben inzwischen die anderen Familien an den Gruppennachmittagen und bei Begegnungen in der Wochengruppe näher kennen gelernt. Sie schätzen die Offenheit der Eltern und die angenehme Arbeitsatmosphäre. Die Mutter bringt ein für sie wichtiges Thema in den Gruppennachmittag ein. Sie möchte von den anderen Eltern wissen, wie diese mit den Respektlosigkeiten der eigenen Kinder umgehen, und ob es Tipps oder Ideen gibt, wie sie mit Michael dieses Problem lösen könnte.*

Für die Familien, die ähnliche Schwierigkeiten haben, ist es eine neue Erfahrung, sich mit anderen Familien auszutauschen. Viele Familien erfahren durch die Teilnahme an der Gruppe, dass sich die in ihrer Vergangenheit erlebte Isolation und Stigmatisierung reduziert. Der Austausch ermöglicht eine Förderung von Solidarität. „Familien sind weniger defensiv, da sie - wie sie oft sagen - alle im selben Boot sitzen. Das führt zu mehr Offenheit und Selbstreflexion und eröffnet damit bessere Möglichkeiten für Veränderungen. Kontakte werden schneller geknüpft, und es kommt eine wohlwollende Neugier in Bezug auf andere Familien und deren Leiden und Lösungsversuchen auf. Man beginnt sich gegenseitig zu beobachten und zu kommentieren... Das hilft, neue Perspektiven zu entwickeln - vor allem, weil auch gegenseitige Kommentare, einschließlich Kritiken, von den Familien und ihren Mitgliedern oft besser gehört und

verstanden werden, als wenn sie von Therapeuten geäußert werden.“ (Asen/Scholz 2009, 14)

Den Eltern bieten sich während des gemeinsamen Nachmittages die Möglichkeit, neue Erfahrungen im „Schonraum“ der Gruppe zu machen und neue Verhaltensweisen zu erproben. Der regelmäßige



Rückkopplungsprozess mit den anderen Familien über eigene Fortschritte, Stagnation und Verlauf fördert eine positive Veränderung alter Verhaltensweisen und Kommunikationsmuster. Die Eltern entwickeln immer mehr Eigeninitiative, um Ideen für die Lösung ihrer Probleme zu finden.

Durch das Herstellen vieler realistischer Alltagssituationen am Gruppennachmittag wird ein unmittelbarer Bezug zum Alltagsleben der Familien hergestellt. Zum Gruppennachmittag gehören deshalb immer eine Hausaufgaben- und eine Essenssituation. Außerdem werden mit unterschiedlichen Übungen in einer Arbeitsphase Eltern-Kind-Interaktionen initiiert.

Die in diesen Situationen auftretenden Beziehungsmuster versuchen die MehrfamilientrainerInnen mit ihren Interventionen sichtbar zu machen. Sie bringen die Familien miteinander ins Gespräch und stellen

Kontexte zwischen ihnen her. Zusätzlich gehört zum Gruppennachmittag eine Reflexionseinheit mit den Familien.

Mehrfamilienarbeit wird im Albert-Schweitzer-Kinderdorf Wetzlar in halboffenen Gruppen angeboten. Die teilnehmenden Familien befinden sich in unterschiedlichen Stadien des therapeutischen und pädagogischen Prozesses. Dadurch können die „Expertenfamilien“ ihre gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen an die neuen Gruppenmitglieder weitergeben. Das vermittelt den beginnenden Familien Hoffnung auf Verbesserung und Veränderung. Die sich entwickelnde Stärkung der Eltern sorgt für eine Entlastung der Kinder und festigt die familiären Beziehungen. Das Angebot, so oft wie möglich mit anderen betroffenen Familien in Kontakt zu kommen, ermöglicht Familien mit ähnlichen Problemen, sich auf Augenhöhe zu begegnen und gegenseitig zu unterstützen. Die Rückmeldung und Unterstützung, aber auch die Kritik der Familien untereinander, schafft Prozesse, in denen Familien voneinander lernen können. Bisherige Erziehungsmethoden werden in Frage gestellt, neue Erziehungsmuster können eingeübt werden. Eine Vernetzung der Eltern findet statt.

Die Familien sind schnell von dieser Art der Familienarbeit überzeugt. Sie sind somit die besten „Experten“ für dieses Angebot, dessen positive Möglichkeiten sie nicht nur neuen, sondern auch skeptischen Familien bestens erklären können.

*Michael arbeitet auch während der Woche in der Wochengruppe an seinen Zielen. Er will es schaffen, in schwierigen Situa-*

*onen, vor allem mit seinen Eltern und in der Schule, freundlicher und angemessener zu reagieren. Dafür sind mit Michael in der Wochengruppe Tages- und Wochenziele festgelegt worden. Diese werden in einem Verhaltensplan täglich bewertet und mit den MitarbeiterInnen besprochen.*

*Einmal in der Woche findet das Kinder-  
team in der Gruppe statt, in dem Michael  
Rückmeldung über seine Entwicklungsschritte von den Kindern bekommt.*

*Zusätzlich kommt Michaels Mutter einmal  
wöchentlich in die Gruppe, um mit Michael  
Hausaufgaben zu machen. Aus dem  
Gruppennachmittag hat sie neue Ideen  
mitgebracht, wie sie die belastende Haus-  
aufgabensituation anders gestalten kann.  
Das möchte sie nun umsetzen.*

*Michaels Mutter übernimmt zunehmend  
wieder mehr die Erziehungsverantwortung  
für ihren Sohn, auch die schwierigen  
Bereiche betreffend.*

Der Sinn und Zweck der Mehrfamilienarbeit in Wetzlar ist es, die Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz zu fördern. Dafür ist die Arbeit mit den Familien in unterschiedlichen Kontexten und Settings hilfreich: wenn Eltern sich mit ihren Kindern in der Gruppe treffen oder gemeinsame Freizeitaktivitäten durchführen.

Um Familien viel Beziehungszeit zu ermöglichen, werden in den Tages- und Wochengruppen regelmäßige Kontakte der Eltern mit ihren Kindern erwünscht, gefördert und eingefordert. Eltern sollen präsent für ihre Kinder sein und in die Gruppen kommen, vor allem auch dann wenn es darum geht, Konflikte mit ihrem Kind zu lösen.

Die MitarbeiterInnen unterstützen die Eltern bei diesen Prozessen und gehen nicht für die Eltern in die Stellvertretung oder Erziehungsverantwortung.

Mit dieser Sichtweise in der Familienarbeit minimiert sich der Konkurrenzgedanke zwischen den Eltern und den MitarbeiterInnen. Die aktive Beteiligung der Eltern zeigt positive Auswirkungen im Gruppenalltag. Die Stimmung ist insgesamt viel positiver und die Zerstörung von Gegenständen der Kinder in der Gruppe und deren Wutanfälle haben sich reduziert. Die Kinder befinden sich weniger in Loyalitätskonflikten. Sie erleben die Eltern und MitarbeiterInnen in einer gemeinsamen, positiven Kooperation. Alltägliche schwierige Situationen können anders gelöst werden.

In der Kindergruppe lernen die Kinder und Jugendlichen sich an Regeln und Absprachen zu halten und erfahren verbindliche Alltagsstrukturen. Aufgrund des gemischtgeschlechtlichen Altersspektrums bietet sich ausreichend Gelegenheit, das soziale Miteinander zu üben.

Die in der Wochengruppe erlernten Regeln, Absprachen und Strukturen sollen auch in das familiäre Umfeld übertragen werden. Deshalb führen die MitarbeiterInnen der Wochengruppe regelmäßige Gespräche mit der ganzen Familie durch, die in unterschiedlichen Settings stattfinden. Die aufsuchende Familienarbeit hat zum Ziel, die gestörten und festgefahrenen Beziehungsmuster in der Familie zu lockern, positive Entwicklungsprozesse in Gang zu setzen und neu entstandene Handlungsschritte in den Alltag umzusetzen. Die einzelnen Familienmitglieder werden in ihren

Fähigkeiten und Kompetenzen gestärkt. Die Familienarbeit orientiert sich an den positiven Handlungspotentialen der Familie. Die Ausrichtung der Wahrnehmung und Unterstützung an den Ressourcen der Familie und ihrer Mitglieder führt zu einem höheren Maß gegenseitiger Wertschätzung und zu einer Aktivierung aller Familienmitglieder.

*Ein/e WochengruppenmitarbeiterIn besucht regelmäßig Michaels Eltern zu Hause. Michael soll auch zu Hause an dem Ziel „Respektvoller Umgang“ arbeiten. Daher haben diese Besuche das Ziel, mit Michaels Eltern zu überlegen, welche Absprachen sie mit ihrem Sohn treffen möchten, damit sich sein Verhalten zu Hause verändert. Allen in der Familie wird bewusst, dass durch die Arbeit an dem Ziel viele Themen angestoßen werden, die sich durch die gemeinsame Arbeit positiv entwickeln.*

Die Gespräche, die in der Familie durchgeführt werden, haben den Sinn, wichtige Informationen zwischen den Eltern und den MitarbeiterInnen auszutauschen, pädagogische Themen zu erörtern und gemeinsame Absprachen zu treffen. So wird eine offene und gute Vernetzung zwischen allen Beteiligten gesichert. Die aufsuchende Familienarbeit basiert auf Arbeitsprinzipien der systemischen Beratung und Methoden der sozialpädagogischen Familienhilfe.

Der Gruppe steht ein Familientherapeut zur Verfügung, der zudem familiendynamische

Prozesse familientherapeutisch begleiten kann. Seine Sitzungen mit den Familien werden nach Bedarf auftragsorientiert gestaltet. Der Familientherapeut ist auch in das Angebot der Gruppennachmittage eingebunden. So ist es ihm möglich, besondere Beziehungsmuster und Dynamiken innerhalb der Familien zu erkennen, aus denen dann gezielte individuelle familientherapeutische Aufträge entstehen können.

*Michael geht nun seit mehr als einem Jahr in die Schule. Die Schule berichtet von nachhaltigen positiven Veränderungen. Die Rollen innerhalb der Familie haben sich geklärt. Die Eltern haben für klare Strukturen gesorgt, und für die beiden Kinder ist eine gemeinsame Erziehungshaltung erlebbar. Michaels Eltern können in schwierigen Situationen ihrem Sohn konsequent gegenüberreten. Alle Beteiligten beschreiben, dass sich die Beziehungen zueinander positiv verändert haben, obwohl die Eltern, auch aus Michaels Sicht, strenger geworden sind.*

*Nach 15 Monaten verabschiedet sich Michael mit seiner Familie aus der Wochengruppe. Sie werden für einen gewissen Zeitraum noch eine ambulante Nachfolgebmaßnahme zur Unterstützung in Anspruch nehmen.*

So wie Michael und seiner Familie geht es vielen Familien, die das Angebot der Tages- oder Wochengruppe annehmen und angenommen haben.

In den Jahren 2010/2011 wurden 38 Familien aus den Tages- und Wochengruppen entlassen. Die Rückführungsquote der

Kinder lag dabei bei 86,8%, die Fremdplatzierung bei 13,2%. Die individuellen Rückmeldungen der entlassenen Familien sprechen eindeutig für eine stärkere Nachhaltigkeit des Angebotes.

Damit einhergehend ist die Verweildauer der Familien, die das Angebot nutzen, stetig gesunken. Lagen die Verweilzeiten der Kinder vor der Einführung der Mehrfamilienarbeit in Wetzlar zwischen 2 und 3 Jahren, so hat sie sich durchschnittlich in der Wochengruppe auf 15 Monate und in den Tagesgruppen auf 14 Monate reduziert.

Die angebotene Gruppenarbeit, das häufige Zusammentreffen der Eltern, der Austausch untereinander, steigert das Selbstwertgefühl aller Familienmitglieder. Dies ist einer der wichtigsten Wirkungsfaktoren, damit sich Beziehungen untereinander wieder positiver gestalten lassen.

Auf dieser Grundlage sind Eltern wieder in der Lage, ihre Erziehungsverantwortung für ihre Kinder dauerhaft zu übernehmen und für die altersentsprechende Entwicklung zu sorgen.

Das Angebot ist ressourcenorientiert, zielgerichtet und auf die individuellen Bedürfnisse der Familien abgestimmt. Dabei steht die Verbesserung der Kommunikation und der emotionalen Verbundenheit innerhalb des familiären Systems im Fokus der Arbeit. Nur wenn dies gelingt, ist eine stabile Rückführung und dauerhafte Reintegration des Kindes in die Familie möglich. Voraussetzung ist, dass Eltern von Beginn der Maßnahme an aktiv in der Erziehungsverantwortung bleiben und für den Entwicklungsfortschritt verantwortlich sind.



Rainer Schwing / Andreas Fryszner  
**Systemisches Handwerk**  
Werkzeug für die Praxis

Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen  
5. Auflage 2012, 352 Seiten, € 29,95

»Das Buch ist praxisnah, spannend und sehr lebendig geschrieben. Von daher habe ich das Buch mit großem Vergnügen gelesen und kann es allen, die an Fragen zur systemischen Beratung und Therapie interessiert sind, sehr empfehlen.«

*Peter Bündler, Sozial Extra*

»Hier haben zwei in Therapie, Fortbildung und Supervision erfahrene Praktiker ihr Meisterstück vorgelegt, von dem ich mir wünsche, dass es zum Lehrbuch für die in Lehr- und Gesellenjahren befindlichen Kollegen und zum Nachschlagewerk für Ideen und Anregungen suchende PraktikerInnen wird.«

*Hans-Georg Pflüger, systema*

»Dieser Band ist eine Fundgrube, ich kann ihn uneingeschränkt jedem empfehlen, der in der Sozialarbeit systemisch arbeiten möchte.«

*Johannes Herwig-Lempp, Sozialmagazin*

»Eine gelungene, sorgfältige und praxisorientierte Aufbereitung dessen, was heute systemische Beratung und systemische Soziale Arbeit ausmacht... Es ist spannend zu lesen und die Leserin wird viele Beispiele finden, die der eigenen Berufspraxis entsprechen.«

*Lilo Schmitz, socialnet.de*

»Es ist erfrischend und nüchtern, ein umfassendes Portfolio dargeboten zu bekommen, ohne Überzeugungsimperialismus..... kurz, ein Buch, das man oft in die Hand nimmt, um selbst an die Hand genommen zu werden.«

*Olaf Rosendahl, Kontext*

»Es gelingt den Autoren, ihren Erfahrungsschatz so anregend zu vermitteln, dass sowohl systemische Anfänger als auch Fortgeschrittene einen theoretischen und praktischen Lerngewinn erwerben. ... ich wünsche diesem Buch als idealer Ergänzung zum Lehrbuch von Schweitzer und von Schlippe ebensoviel Erfolg.«

*Elisabeth Kandziora, Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung*

»Umfassend, erschöpfend und gut verständlich geschrieben wird dies Buch sicherlich ein Meilenstein in der Darstellung Systemischer Arbeits- und Denkweise. Sehr praxisnah, viele Beispiele, gut verständliche Anleitungen. Und last not least: Andreas Fryszner ist renommierter Psychodramatiker, was man dem Buch anmerkt!«

*Ulf Klein, www.inscenario.de*

## Wir helfen uns gegenseitig Multifamilientherapie-Multifamilientraining (MFT) Erfahrungen aus einem Projekt im Jugendamt Ludwigshafen

von Hans-Werner Eggemann-Dann

Von Weizsäcker: „Ich sage: Ich kenne kein Problem, das nicht im Prinzip durch gemeinsam angewandte Vernunft gelöst werden könnte.

ZEIT: Wie organisiert man die gemeinsam angewandte Vernunft?

Von Weizsäcker: Ich sage keineswegs, dass automatisch gemeinsam angewandte Vernunft stattfinden wird. Ich sage nur, dort, wo man es zuwege bringt, kenne ich keine Probleme.“

Auch in Ludwigshafen gibt es ein Projekt, das den Multifamilientherapie-Ansatz von Eia Asen in die Praxis der Jugendhilfe übersetzt. Hans-Werner Eggemann-Dann, Trainer und Supervisor im praxis-institut und Leiter des Bereichs Jugendförderung/Erziehungsberatung in Ludwigshafen beschreibt das Projekt, seine Ziele und seine Vorgehensweisen als innovative Option für die Weiterentwicklung ambulanter Erziehungshilfen, insbesondere bei Multiproblem- und Multihelferfamilien gewürdigt.

Im Kontext des Ludwigshafener Jugendamtes haben verschiedene Träger und Institutionen seit 2009 ein Pilotprojekt Multifamilientraining (MFT) geplant, kommuniziert, konzipiert, realisiert, ausgewertet und weitergeführt. Mit April 2012 haben wir (einschließlich der laufenden Gruppen) mit etwa 40 Familien in diesem Gruppenkontext gearbeitet. Das Angebot ist eine von vielen ambulanten Hilfen zur Erziehung. Zwischen 4 und 8 Familien werden in einer Gruppe zusammengefasst.

Die Trainings finden meist 14-tägig statt, dauern 2-3 Stunden, plus ein oder zwei ganze Tage und laufen in der Regel mit etwa 20 Kontakten über ein halbes Jahr. Damit bewegen wir uns am unteren Ende dessen, was zeitlich für Familien mit schwierigen Problemen ausreicht;

die Kopplung von MFT mit anderen Hilfen ist eine wichtige Option.

Jede Gruppe wird von einem Trainertrio moderiert. Die Trainer kommen aus der Erziehungsberatung der Stadt, der Erziehungs-, Ehe- und Lebensberatung der Caritas, der offenen Kinder- und Jugendarbeit (Spielwohnung im sozialen Brennpunkt), regionalem Familiendienst (Soziale Dienste) des Jugendamtes, zeitweise waren ein Hortleiter eines freien Trägers im sozialen Brennpunkt und eine Schulsozialarbeiterin beteiligt.

Aus dem Projektstadium ist das Angebot zum Regelangebot geworden. Wir verzichten auf den Therapiebegriff, der in unserem Kontext eher hinderlich erscheint, ansonsten orientiert sich MFT Ludwigshafen an den Konzepten, Erfah-

rungen der Multifamilientherapie und wir nutzen E. Asen für unsere Qualifizierung in unterschiedlicher Form.

### Eltern haben die Verantwortung, Experten gehören auf den Rücksitz.

Das übergeordnete Ziel der Arbeit von Jugendhilfe, Kinderpsychiatrie und Familientherapie sollte die Stärkung elterlicher Kompetenz und Eigenverantwortung für das Wohl der Kinder sein.

In einer Untersuchung an 32 Familien, die in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Viersen behandelt wurden, stellt K.H. Pleyer u.a. fest: „Erst im Nachhinein fiel uns auf, wie groß der Anteil von Eltern war, deren gescheiterte Lösungsbemühungen... in einem direkten Zusammenhang mit machtvollen Interventionen

*wohlmeinender Helfer standen.“ (K.H. Pleyer: Parentale Hilfslosigkeit)*

Unsere institutionelle Handlungslogik ist oft noch von Verwaltungsdenken (Jugendamt) oder auch klassisch diagnostisch-therapeutischen Paradigmen (Erziehungsberatung und Psychiatrie) geprägt und schwer kopplungsfähig mit der Kultur und „Überlebensartistik“ armer Multiproblem- und Multihelferfamilien. Auf analoge Weise finden wir zunehmend eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen von Mitarbeitern der Jugendhilfe (beeindruckende Darstellung dazu im Bericht über den 14. Deutschen Kinder- und Jugendhilfetag 2011 in Stuttgart durch M.L. Conen Kontext Bd. 43 1/2012 S. 63 ff).

Es ist kein Zufall, dass E. Asen die MFT im Kontext kinderpsychiatrischer Arbeit mit armen Familien entwickelt hat, dies fand im multikulturellen Schmelztiegel der Londoner Innenstadt seit den 80er Jahren statt, geprägt von Globalisierung und den sozialen Folgen des Thatcherismus. So hat er vor über 30 Jahren diese Situation hellsichtig analysiert und im Marlborough Center, einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik im Zentrum Londons, damit eine kleine Revolution bewirkt, die inzwischen auch in der helfenden Praxis anderer Länder und Städte Spuren legt.

An die Stelle eines auf Expertendiagnostik und -intervention gestützten Behandlungsmodells rückte ein systemisches

Konzept, das die familiäre, soziale, schulische und kulturelle Situation im Lebensraum der Kinder und Eltern ins Zentrum der Unterstützung rückte und vor allem die gegenseitige Solidarität, Hilfsbereitschaft und Kompetenz von Familien in ähnlichen Lebenslagen.

Der „Spirit“ von MFT ist einerseits sensibel gegenüber den politisch-sozialen Ursachen menschlichen Leidens in den Lebensbedingungen armer Familien, gleichwohl betont er offensiv deren Eigenverantwortung und die Solidarität der Menschen und Familien füreinander. Darin ist MFT dem Geist des Verwandtschaftsrates und anderer sozialraumnaher Konzepte verwandt. E. Asen beobachtete, dass Familien die spezifischen Konflikte in anderen Familien differenziert wahrnehmen und Ideen entwickeln, was die Beteiligten anders und besser machen können, auch wenn sie dies bei ihren eigenen, ähnlichen Konflikten nur schwer können.

In der MFT werden 5-9 Familien in einem Gruppensetting zusammengefasst. Die therapeutische Arbeit ist eine Verbindung von Gruppentherapie oder -training mit Familienbildung, Selbsthilfegruppe und psychoedukativen Elementen.

Anlass der Anmeldung (Indikation), Umfang und Dauer der Gruppentreffen sind vielfältig und reichen von zweistündigen Gruppentreffen alle 14 Tage bis zu täglichen Treffen z.B. im tagesklinischen Kontext.

In der Regel moderiert ein Therapeutenpaar oder -trio, das auf klare Rollenaufteilung achtet. Der Ablauf richtet sich insbesondere nach dem Alter der Kinder. Spielerische Übungen machen Spaß und schaffen rasch Entspannung und Kontakt, erleichtern einen ersten Austausch zwischen den Familien. Es gibt Raum für die Subsysteme (Väter, Mütter, Mädchen, Jungen) und es wird mit unterschiedlichen Materialien gearbeitet. Rollenspiele und Skulpturen, Requisiten, Theater und Lieder, werden ebenso genutzt wie Collagen, Bilder, der Einsatz von Handpuppen, Malen und Arbeiten mit Ton und anderen Materialien. Video wird eingesetzt, es ist oft laut und chaotisch, es wird miteinander gegessen, gefeiert; Familien nehmen auch außerhalb der Sitzungen Kontakt zueinander auf. Eltern „adoptieren“ für kurze Zeit Kinder anderer Eltern, besprechen miteinander die Erfahrungen und erproben etwas davon zu Hause.

### **„Stehungen, Gehungen, Knieungen“**

E. Asen vermeidet das Wort „Sitzungen“ und spricht von „Stehungen, Gehungen, Knieungen“.

Statt bedächtigen Therapiegesprächs dominiert ein komplexer, oft lauter und bunter Interaktionsdschungel, der therapeutisch geprägte Fachleute massiv herausfordert.

In solch einem „realistischen Setting“ inszenieren sich die typischen Konfliktsze-

nen der Familien unvermeidlich. Kinder attackieren sich gegenseitig oder ihre Eltern. Mütter fallen in resignierende Apathie und Väter in aggressive Disziplinierungsversuche. Diese Szenen sind Ausgangspunkt der therapeutischen Arbeit (ein ähnliches Konzept ist das von S. Minuchin entwickelte Enactment, also die direkte Nutzung von Interaktionen im Gruppengeschehen). Ideen der Gruppe zu Alternativen werden genutzt.

Lösungsorientierte Fragen zu diesen Situationen rufen nicht nur eigene Erfahrungen anderer Gruppenmitglieder ab, die neue Optionen ins Spiel bringen, sie regen auch alle Beteiligten zum mentalisieren an (das wahrnehmen und einfühlen in eigene und andere Stimmungen, Gefühle, Handlungsabsichten). Den Gedanken, Meinungen und Gefühle der Beteiligten zu einer Gruppensituation, einem Konflikt, einem Vorschlag, einem Thema wird Raum gegeben. Bei sich selbst und den anderen wahrzunehmen was in dieser Zeit und diesem Raum gedacht und gefühlt wird ist wichtig. Viele haben damit wenig Erfahrung. Insbesondere Kinder erleben dieses Interesse an ihrer Sichtweise als neu und überraschend, schätzen es jedoch und nutzen es mit oft verblüffender Direktheit und Sensibilität.

*Frau M. ermahnt ihre Tochter schroff ohne direkt erkennbaren Anlass. Darauf angesprochen, schildert sie unter Tränen, wie sehr sie darunter leidet, dass ihre Tochter (10 Jahre alt) sie schon im-*

*mer ablehne, ja oft geradezu hasse, sie als Mutter kaum wahrnehme und sich nichts von ihr sagen lasse. Andere Mütter sind sehr überrascht. Die neben Frau M. sitzende Nachbarin schildert ihre Beobachtung: „Seit wir heute hier sind, hat Andrea dich schon dreimal in den Arm genommen und den Kopf an dich gelehnt, das macht doch kein Kind, das seine Mutter ablehnt oder sogar hasst, das sah auch ganz anders aus.“ Die Mutter ist überrascht, sie hat das nicht wahrgenommen und fragt in der Gruppe nach. Einige andere bestätigen diese Beobachtung. Die Mutter ist verwirrt, schaut ihre Tochter an, die sich auf ihren Schoß setzt.*

Ein neues Angebot wie MFT im Kontext „Jugendamt“ als „Hilfe zur Erziehung“ zu platzieren braucht Zeit, um wahrgenommen, ernst genommen und im hektischen Alltag genutzt zu werden.

Die Helferlogistik zwischen Sozialen Diensten und freien Trägern ist eingespielt. Obwohl Mitarbeiter des SD seit dem Start 2009 im MFT-Team mitarbeiteten, waren hier viele Gespräche, Informationen etc. notwendig; sowohl allgemeine Informationen zu Hintergrund, Konzept, Methode, Rahmenbedingungen, als auch zu Fallanfragen für konkrete Familien. Die Leitungsebenen wurden mehrfach ins MFT-Team eingeladen. Die regionalisierten MFT-Teams trafen sich mit den regional organisierten SD-Teams. Die Zusammenstellung einer MFT-Gruppe erfordert erheblich

mehr „Logistik“ als die Übernahme eines Einzelfalles. Es gab Befürchtungen, dass solche Maßnahmenempfehlungen durch die Klienten abgelehnt werden, das baute Hemmschwellen auf, die sich jedoch als überwindbar herausstellten.

Stärker noch als in anderen therapeutisch beratenden Settings interagieren bei MFT professionellformelle Kompetenzen mit informellen Qualitäten.

„Jugendamtsvertreter“, „Experte“, „Psychologe“, „Sozialpädagoge“, „Therapeut“ - das alles sind nicht von selbst vertrauenserweckende Eintrittskarten. Vorbehalte gegenüber dem System „Jugendamt“ sind verbreitet und verschwinden auch nicht völlig wenn die Erziehungsberatung eine tragende Rolle einnimmt. Je nach den beteiligten Familien sind die Unterschiede zwischen Trainern und Familien in Kleidung, Beruf, Sprache, Auftreten, Religion, Essgewohnheiten und bevorzugten Musikstilen, Aussehen, Lebenswelten, Milieus und Stilen sehr ausgeprägt. Das sind Unterschiede, die einen Unterschied machen.

Unter einer vereinfachenden Perspektive sind gradlinige Ehrlichkeit und liebevolle Akzeptanz die zentralen Konstruktionsprinzipien wirksamer Interventionen im MFT Kontext. Darin sind einige Familienmitglieder aus verschiedenen Gründen den Fachleuten gegenüber oft im Vorteil. Das gilt es realistisch wahrzunehmen und angemessen zu nutzen.

E. Asen hat auch deswegen inzwischen ein großes internationales Team zusammengestellt, in dem fast jede der Sprachen gesprochen wird, die im multikulturellen London vorkommt. Er nutzt zusätzlich geeignete Mütter, Väter, Jugendliche, die erfolgreich MFT erlebt haben, als „Buddies“ (Kumpel, Kameraden). Diese informieren neue Familien, arbeiten z.T. in MFT-Gruppen mit und überbrücken so die kulturellen Gräben zwischen klinischem Helfer- und Klientensystem. Diese Arbeit der Buddies wird durch Zahlung von Aufwandsentschädigungen anerkannt, entlohnt und gewürdigt.

Die Rolle der Therapeuten oder Trainer hat etwas Paradoxes. Einerseits gehören sie „auf den Rücksitz“, d.h. haben eine eher moderierende Funktion. Insbesondere verbleibt die Verantwortung für die Kinder konsequent bei den Eltern. Andererseits stellt ein solcher Großgruppenkontext mit oftmals sehr problematischen Familien hohe Anforderungen an die Trainer. Besonders am Anfang treten Situationen auf, in denen die Trainer sich hilflos, überfordert und ohnmächtig fühlen können.

Aufmerksamkeit benötigt auch die Dynamik und Rollenaufteilung im Trainerteam. Es hilft zu Beginn eine klare Struktur mit Eingangsspielen, Themenklärung und Themenbearbeitung, Aufteilung in Subsysteme (z.B. eigene Gruppe Kinder, Mütter, Väter), Imbiss etc.. Durch die Anwesenheit von sehr eigenwilligen Kindern kommt es zu einem hohen Tempo

mit vielen „Störungen“, das ein rasches und kraftvolles Reagieren erfordert.

Dazu kommt, dass MFT meist begonnen wird, ohne dass bisher klare Ausbildungsgänge vorhanden sind (inzwischen entstehen erste einschlägige Weiterbildungen im Rhein-Main-Gebiet). Diese doppelte Rolle: Jederzeit die Verantwortung für das Geschehen zu tragen, sich dabei mit den Co-Trainern abzustimmen, schnell unterwegs zu sein und Situationen aktiv zu gestalten, gleichwohl konsequent die Gruppe zu nutzen und sich zurückzunehmen, ist anspruchsvoll und will geübt sein. Es macht Sinn, die Rollen der Trainer klar abzusprechen: Einer ist z.B. aktiv, die Andere(n) sind in der Rolle von Beobachtern.

Die Begeisterung der Kinder war und ist eine der beeindruckenden Erfahrungen. Kinder erleben sehr rasch, dass ihre Sicht gefragt ist, ernst genommen wird, Raum erhält. Sie erleben, dass andere Kinder ähnliche Schwierigkeiten haben und ihnen helfen. Durch Spiele, Arbeit mit Material, gemeinsamem Essen und viel Abwechslung macht die Gruppe oft Spaß. Gerade einsame Kinder erleben Kontakt, Freundschaften können sich bilden, manchmal auch außerhalb der Gruppentreffen.

Es sind oft die Kinder, die ihre Eltern motivieren und drängen, keinen Termin zu versäumen. Es ist die Sorge und Fürsorge um das Wohl der Familie, die hinter

der Problemeskalation erkennbar wird:

*Ein autistischer Junge im Vorschulalter brachte am Anfang Gruppe wie Therapeuten an ihre Grenzen. Laut und aktiv störte er massiv mit befremdenden Geräuschen, Aktionen und dominant-bizarrem Verhalten. Seine Eltern und insbesondere der intelligente 12-jährige Bruder waren beschämt, bemüht und hilflos. Als die Situation offen angesprochen war und die Gruppe einstimmig entschieden hatte, den Jungen in die Gruppe zu integrieren und mit dieser Situation aktiv und mitfühlend umzugehen, war der Raum frei für beeindruckende Wandlungen.*

Unter zu hohem Stress kämpft jeder in der Familie einerseits für den Zusammenhalt der Familie, gleichzeitig für das eigene (seelische) Überleben. Wenn kein Mentalisieren stattfindet, führen die individuellen Überlastungen leicht zu destruktiven Interaktionen und Eskalationen. Werden die mentalen Situationen wechselseitig transparent und damit auch die fürsorglichen Motive hinter dem ärgerlichen Verhalten, entsteht Raum für nützliches und produktives Miteinander. Das Motiv, sich für das Wohl der Familie zu mühen war auch vorher da, doch nun wird aus dem hilflosen, oft dysfunktionalen Gegeneinander ein häufiges empathisches Miteinander. Wechselseitige Anerkennung verstärkt auch Selbstakzeptanz und die wirksame Abstimmung, was zielführend zu tun ist.



*Bewegend schildert im Auswertungsgespräch der o.a. 12-jährige türkische Junge, wie er sich für seinen kleinen Bruder geschämt hat. Im Rollenspiel, in der Rolle seiner Mutter, hat er verstanden, wie diese unter seinem Verhalten leidet und wie sehr sie sich für die Familie bemüht, aber auch wie ermüdet und überlastet sie ist. Dieser türkische Junge, den die Grundschule zur Förderschule verweisen wollte, wechselte zum Gymnasium, zeigte hier gute bis sehr gute Leistungen und konnte die Ursachen dieser Veränderungen klar und verständlich beschreiben.*

Nebenbei änderte sich in diesem Stadtteil die Wahrnehmung des Jugendamtes durch die türkische Community von „pass auf, die nehmen euch die Kinder weg“ zu: „da könnt ihr hingehen, die respektieren und helfen euch“.

Im April startet im Rahmen eines begleiteten Modellversuchs in einem Ludwigshafener Stadtteil eine MFT-Gruppe in der Kindertagesstätte. Zielgruppe sind

Kinder am Übergang KITA–Grundschule, die Hilfe brauchen, um diesen Übergang zu meistern. Diese Gruppe wird sich wöchentlich treffen.

Wirksame präventive Arbeit sollte früh und in Regeleinrichtungen beginnen. Nur so erreicht man die Familien, die besonders bedürftig sind, ohne sie unnötig zu stigmatisieren. MFT hat das Potential, sich zum „Missing link“ zwischen Sozialraumorientierung und alltagstauglicher Einzelfallhilfe zu entwickeln. Das Fehlen eines solchen Settings und geeigneter Methodik war (und ist) die Schwäche klassischer Gemeinwesenarbeit. Doch bis dahin ist das ein weiter Weg.

In Form des „Familien-Klassenzimmers“ hat E. Asen das MFT-Setting auch erfolgreich in Schulen transformiert. Natürlich hat MFT keine Lösungsgarantie, auch sie scheitert manchmal, aber sie scheitert seltener und weniger verschwommen.

Die MFT-Gruppe Ludwigshafen hat sich seit 2009 multiprofessionell und multiin-

stitutionell qualifiziert, sich durch regelmäßige Intervention unterstützt, zusammen geplant und Planungen in die Tat umgesetzt, sich über Erfolge gefreut und in Niederlagen unterstützt. Eine ungewöhnliche, fachlich-menschliche Transparenz und ein tolles Miteinander hat viel beigetragen zu Lernprozessen zwischen Psychologen und Sozialpädagogen aus verschiedenen Institutionen. Insofern haben wir Profis nicht weniger gelernt als die beteiligten Eltern und Kinder.

*Literatur:*

- Asen, E. und M. Scholz (2009) *Praxis der Multifamilientherapie*. Heidelberg (Carl-Auer)  
Asen, E. (2011) *Systemische Arbeit mit Gewaltfamilien*, in: U. Borst, A. Lanfranchi (Hrsh.) *Liebe und Gewalt in nahen Beziehungen*. Heidelberg (Carl-Auer)  
A. Korittko, K.H. Pleyer (2010) *Traumatischer Stress in Familien*. Göttingen (Van-den-hoeck & Ruprecht)  
S. Minuchin u.a. (1967) *Families of the slums*. Basic books New-York, London  
J. Liechti, M. Liechti-Darbellay (2011) *Im Konflikt und doch verbunden. Der systemtherapeutische Einbezug von Angehörigen*. Heidelberg (Carl-Auer)

# Systemische Methoden in der Betreuung und Beratung psychisch kranker Menschen

von Andreas Ullherr

*Aufgrund der sich veränderten Klientenstrukturen und der Auflösung der stationären Langzeitbereiche sind Mitarbeiter psychiatrischer Arbeitsfelder heute zunehmend mit den unterschiedlichsten tiefgreifenden Störungsbildern ihrer Klienten konfrontiert. Hierbei wird die Klientendynamik in den letzten Jahren zunehmend durch zwei Gruppen bestimmt (Heltzel 2007, S. 14 ff.). Bei der ersten Gruppe handelt es sich um vorwiegend junge Frauen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung, in deren Zentrum eine schwere Störung der Emotionsregulation steht. Die zweite Gruppe bilden junge Männer mit Doppeldiagnosen, d. h. neben der psychotischen Erkrankung sind diese vielfach von Substanzmitteln abhängig. Vor diesem Hintergrund werden die systemische Prozessbegleitung in der Beratungsarbeit psychisch kranker Menschen dargestellt und bezogen auf die jeweiligen Krankheitsbilder einige Grundprinzipien der Anwendung systemischer Methoden beschrieben.*

## Zielrichtungen von Interventionen in der Beratungsarbeit mit psychisch kranken Menschen

Die Arbeit mit psychisch schwer irrierten Menschen ist auf eine sehr individuelle und lebensweltorientierte Betreuung ausgerichtet. Viele Klienten leiden unter tiefgreifenden inneren Konflikten, quälenden Ambivalenzen und ausgeprägten Ängsten. Dabei kommunizieren die Betroffenen selten digital, sondern teilen sich vielmehr über Handlungssprache mit. Ein Betreuungsteam ist deshalb ständig damit konfrontiert, aus dieser Handlungssprache professionelle Aufträge abzuleiten. Die jeweiligen Diagnosen, welche Standardisierungen und Vergleichbarkeit von Krankheitsbildern beinhalten, bieten in der systemisch orientierten Prozessbegleitung zwar hilfreiche Ansatzpunkte, sagen aber zunächst nichts über die jeweilig individu-

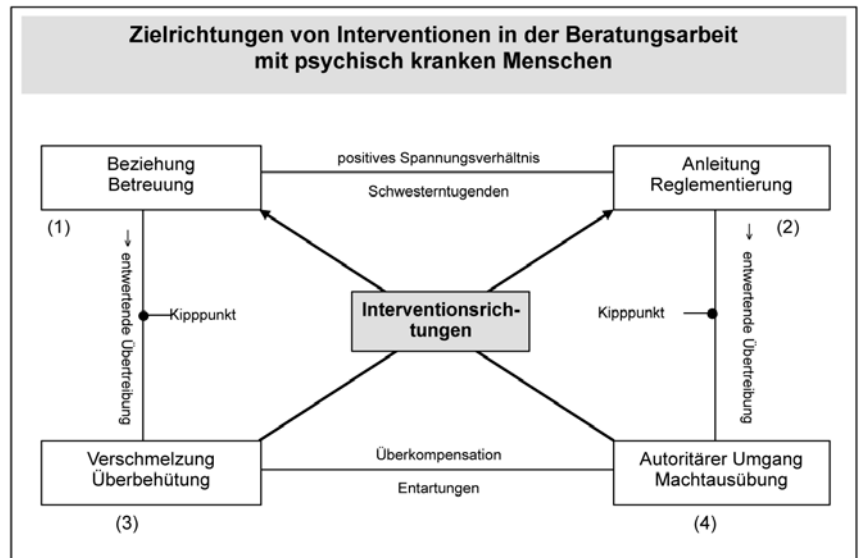
ellen Interaktionsprozesse zwischen den Helfern und ihren Klienten aus, die wiederum in spezielle institutionelle Kontexte eingebunden sind. Diese dialektischen Prozesse lassen sich unter Zuhilfenahme der Grundstruktur des Werte- und Entwicklungsquadrates (Schulz von Thun 1989) verdeutlichen und geben erste Hinweise darauf, wie Zielrichtungen von Interventionen in der Prozessbegleitung psychisch kranker Menschen sicherer bestimmt werden können. Diesem Modell liegt die Annahme zugrunde, dass jeder Persönlichkeitswert nur dann eine konstruktive Wirkung entfalten kann, wenn er sich in einer ausgewogenen Balance zu einem positiven Gegenwert befindet. Wird dieses Spannungsfeld nicht ausbalanciert, dann „kippt“ ein Wert in eine Übertreibung (Schulz von Thun 2006, S. 18 ff.).

Mit diesem gedanklichen Werkzeug lässt sich das Spannungsfeld veran-

schaulichen, indem sich psychiatrische Beratungsarbeit bewegt: Die Gestaltung der sozialen Beziehungen innerhalb der Klientengruppen und zwischen den Klienten und dem Beratungsteam wird als positiver Wert in den Mittelpunkt einer fortschrittlichen Betreuung psychisch kranker Menschen in die Position (1) gesetzt. Als positive Schwestertugend lässt sich in Position (2) die Anleitung und Reglementierung im Sinne einer Stärkung der Selbstverantwortung der Klienten festhalten. Die entwertende Übertreibung im Hinblick auf die Beziehung bildet hier die Verschmelzung, die in einer Überbehütung psychisch erkrankter Menschen münden kann, welche sich in Position (3) wiederfindet. Schließlich lässt sich ein autoritärer Umgang, der bis hin zur Machtausübung eskalieren kann, als konträrer Gegensatz zu einer ressourcenorientierten Beratungs- und Beziehungsarbeit am Ende der Dia-

gonalen (4) festhalten. Die jeweiligen Kippunkte zeigen hier die einzuschlagenden Interventionsrichtungen an. Diese dialektische Perspektive lässt sich nun um sechs grundlegende systemische Kriterien bei der Auswahl von Interventionen (Schwing und Fryszer 2009, S. 167 ff.) erweitern:

- **Selbststeuerungsfähigkeit des Systems:** Eine zu stark beziehungs-gesteuerte Arbeit kann in einer Übersorgung der Erkrankten münden, welche die Entwicklung eigener Lösungswege blockiert.
- **Respekt vor der Selbstorganisation der Klientensysteme:** Der psychisch kranke Mensch wird wieder als Experte für sein Leben gesehen und trägt selbst die Verantwortung dafür, welcher Weg für ihn stimmig ist, ohne jedoch die krankheitsbedingten Einschränkungen zu negieren.
- **Ressourcenorientierung:** Eine zu stark auf Strukturierung und Reglementierung ausgerichtete Betreuung kann im schlimmsten Fall in einen, zur Selbstorganisation des Systems konträren Gegensatz der autoritären Gängelung ausarten. An diesem Kippunkt gilt es wieder, therapeutische Freiräume zu schaffen, welche die Autonomie der Klienten fördert und Anschluss an deren Ressourcen findet.
- **Kontextualisierung:** Eine „ideale“ Betreuung bewegt sich somit nicht in der Mitte zwischen zwei Extremen, sondern orientiert sich immer am Prozessverlauf. Die Vorstellung eines



optimalen Fixpunktes wird aufgegeben und durch die Sichtweise einer dynamischen Balance zwischen einer beziehungs-gesteuerten Beratungsarbeit und der Einforderung von Selbstverantwortung psychisch kranker Menschen ersetzt. Dies lässt sich auch als Yin-Yang-Verhältnis beschreiben: Die beiden Pole durchdringen sich gegenseitig und enthalten jeweils schon selbst ein Spurenelement des Gegenpols (Schulz von Thun 2007, S. 40).

- **Lösungsorientierung:** Dabei wird - im Gegensatz zu einem medizinisch orientierten Krankheitskonzept - nicht auf die mit der Diagnose verbundenen Defizite, sondern auf die Arbeit an Lösungen fokussiert.
- **Einladung zur Veränderung:** In der Kommunikation mit psychisch

kranken Menschen etabliert sich häufig ein Durcheinander von Sach- und Beziehungsebenen und fördert Polarisierungsphänomene. Das Ziel der Interventionen ist es, die Klienten dazu anzuregen, starre innere Bilder aufzuweichen und dysfunktionale Muster zu unterbrechen. Allerdings ist die Nachhaltigkeit der Intervention entscheidend vom Zeitpunkt ihrer Einführung abhängig: Eine zu frühzeitige Harmonisierung birgt eher die Gefahr, dass wichtige Klärungen nicht ausgetragen werden und somit die Tragfähigkeit dieser Lösungsidee nur kurzfristige Effekte bietet. Der Berater handelt deshalb nach dem Prinzip, dass die Integration erst nach der Konfrontation folgt und nicht zu deren Verhinderung (Schulz von Thun 2007, S.

53). Die Begleitung psychisch kranker Menschen durch Krisensituationen im Anschluss an Musterunterbrechungen ist daher einer der wesentlichen Bausteine des Aufbaus einer tragfähigen therapeutischen Beziehung. Erst diese ermöglicht Veränderungsimpulse und die langfristige Entwicklung eines alternativen Verhaltensrepertoires.

Folgender beispielhafter Auszug aus der Verhaltensanalyse einer emotional instabilen Klientin machen die Polaritäten und Kippunkte in der Beratungsarbeit mit psychisch kranken Menschen deutlich:

*„Ich weiß, dass ich gestern viel zu weit gegangen bin und ich möchte mich bei euch dafür entschuldigen. Ich war sehr verletzt gestern, weil es euch egal war, was mit mir ist, aber natürlich weiß ich, dass ich nicht erwarten kann, dass ihr mir immer hinterher rennt, wenn es mir schlecht geht, da ich für mich selbst verantwortlich bin. Bloß in so einem Moment ist es sehr schwer für mich, mit dieser Verantwortung umzugehen. Sie ist einfach zu viel für mich. Es ist aber nicht so, dass ich nicht mit mir gekämpft hätte. Doch ich habe es einfach nicht verstanden wieso ihr, nachdem ich einmal ein ernsthaftes Gespräch mit euch gebraucht hätte, einfach gesagt habt, dass ihr jetzt nicht darauf eingehen wollt. Natürlich ist das kein Grund so auszuticken. Doch ich bin mir sicher, wenn ihr mir den Rasierer gegeben hättet, hätte ich mich geschnitten und dann wäre es auch wieder*

*gut gewesen. Ich habe momentan kein Schneidewerkzeug in meinem Zimmer, weil ich Angst habe, dass ich mich dann noch viel öfter selbst verletze. Was ich damit sagen will, ist, dass ich wirklich gerne etwas an mir verändern möchte. Ich will niemandem wehtun und alles kaputt machen. Doch im Moment seid ihr die einzigen Menschen in meinem Leben, zu denen ich eine so enge Bindung habe und die einzigen, bei denen ich nicht mit der Angst leben muss, wieder alleine gelassen zur werden, weggeschickt zu werden. Aber genau diese enge Bindung macht es mir gleichzeitig auch so schwer noch irgendwelche Grenzen zu erkennen ... Vielleicht wäre ein bisschen Distanz besser. Vielleicht würde ich dann meine Verantwortung für mich selbst besser erkennen und sie auch besser tragen können. Jedenfalls wollte ich euch sagen, dass es mir leid tut, dass es gestern so eskaliert ist und, dass ich euch dankbar bin, dass ihr mich nicht in die Klinik gesteckt habt.“*

### **Systemische Beratung bei Menschen mit einer emotional instabilen Persönlichkeit**

Im Zentrum der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) steht eine tiefgreifende Störung des emotionalen Erlebens und der Emotionsregulation. Menschen mit BPS haben Schwierigkeiten mit der Steuerung verschiedener, wenn nicht aller Gefühle. Diese emotionale Dysregulation (Linehan 1996, S. 2 ff.) ist die Folge einer emotionalen Dünnhäutigkeit,

welche durch eine erhöhte Empfindsamkeit gegenüber emotionalen Stimuli und entsprechend intensive Reaktionen auf diese Reize gekennzeichnet ist. Es wird davon ausgegangen, dass in der frühen Entwicklung der Betroffenen unangemessen und unberechenbar auf persönliche Gedanken, Gefühle und Wahrnehmungen reagiert wurde. Menschen mit einer BPS sind somit nicht in der Lage, ihre eigenen Emotionen von denen anderer Menschen zu unterscheiden. Sie haben nicht gelernt, Erregungen zu benennen, zu regulieren und emotionale Spannungen auszuhalten. Treten nun emotionale Spannungszustände auf, greifen die Betroffenen auf rasch wirksame Entlastungsstrategien zur Emotionsregulation wie beispielsweise Drogen, Alkohol, riskantes (auch sexuelles) Verhalten, Essattacken und/oder Selbstverletzungen zurück. Dieser dysfunktionale Lebensstil führt zu vielen und häufigen Krisen, was mit langfristig negativen Folgen für das soziale Leben und die eigene Gesundheit verbunden ist (Höschel, Pflüger und Bohus 2009, S. 20 ff.).

### **Beziehungsmuster**

Die therapeutischen Interaktionen zwischen den Klienten mit einer BPS und den professionellen Helfern ist durch folgende Beziehungsmuster gekennzeichnet (Schweitzer und Schlippe 2006, S. 143 f.):

Haim Omer / Eli Lebowitz

## Ängstliche Kinder unterstützen

Die elterliche Ankerfunktion

Mit einem Vorwort von A. von Schlippe.  
Aus dem Hebräischen von Miriam Fritz  
Ami-Ad.  
2012. 207 Seiten mit 3 Tab., kartoniert  
€ 19,95  
ISBN 978-3-525-40218-4

Die Weiterentwicklung des Omer'schen Konzepts für Eltern von Kindern mit Angststörungen.



Martin Rufer

## Erfasse komplex, handle einfach

Systemische Psychotherapie als  
Praxis der Selbstorganisation – ein  
Lernbuch

2012. 271 Seiten mit 1 Abb., kartoniert  
€ 24,95  
ISBN 978-3-525-40179-8

Martin Rufers 30-jährige systemische Praxis ist mit jeder Zeile greifbar – ein Juwel für Psychotherapeuten jeder Couleur.



Saied Pirmoradi

## Interkulturelle Familientherapie und -beratung

Eine systemische Perspektive

Mit einem Vorwort von J. Schweitzer.  
2012. 248 Seiten mit 9 Abb. und 1 Tab.,  
kartoniert € 26,95  
ISBN 978-3-525-40174-3

Interkulturell sensibel – ein  
Muss für Familientherapeuten  
und -berater.



Holger Lindemann /  
Christiane Rosenbohm

## Die Metaphern-Schatzkiste

Systemisch arbeiten mit Sprach-  
bildern  
2012. 138 Seiten mit 25 Abbildungen,  
5 Tabellen und einer DVD, kartoniert  
€ 29,95  
ISBN 978-3-525-40175-0

Perspektivenwechsel ist ange-  
sagt: mit Bilderwelten auf Ent-  
deckungsreise gehen.



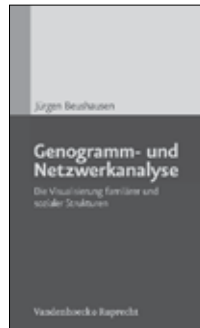
Jürgen Beushausen

## Genogramm- und Netzwerkanalyse

Die Visualisierung familiärer und  
sozialer Strukturen

2012. 158 Seiten mit 13 Abbildungen,  
kartoniert € 18,95  
ISBN 978-3-525-40183-5

Erfolgreiche Therapie und Bera-  
tung ist beziehungs- und lebens-  
weltorientiert.



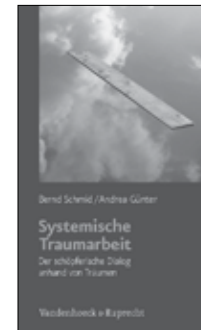
Bernd Schmid / Andrea Günter

## Systemische Traumarbeit

Der schöpferische Dialog anhand  
von Träumen

2012. 150 Seiten, kartoniert  
€ 16,95  
ISBN 978-3-525-40181-1

Dialoge über Träume schöpfe-  
risch nutzen und ein Mehr an  
Selbsterkenntnis gewinnen.



# Vandenhoeck & Ruprecht

Weitere Informationen: Vandenhoeck & Ruprecht, Psychologie 37070 Göttingen info@v-r.de www.v-r.de

- **Einladung zum Mitagieren:** Es herrscht eine meist hohe Psychodynamik mit heftiger Konfliktspannung und einer engagiert gesuchten Parteilichkeit.
- **Einladung zur Spaltung:** Die Betroffenen wechseln sehr schnell und unmittelbar in der Bewertung der Therapiebeziehung. Diese ist geprägt durch eine hohe Ambivalenz. Es geht oft um „Alles oder Nichts“, d. h. die Betroffenen schwanken zwischen dem Wunsch nach symbiotischer Nähe zum Helfer und dem Abbruch der therapeutischen Beziehung.
- **Einladung zur Langzeittherapie oder zum Abbruch:** Menschen mit BPS testen immer wieder die Tragfähigkeit der therapeutischen Beziehung durch Abwertungen und Krisen. So prüfen sie, ob sie anders als in früheren Beziehungserfahrungen ausgehalten werden können. Daher ist der Abbruch der Therapie oft über lange Strecken ein Thema.
- **Einladung zur Kontextausblendung:** Die Stimmung und das Verhalten wechseln derart häufig und unmittelbar, dass kaum Zeit bleibt, den roten Faden in der Hand zu behalten. Dabei haben die Betroffenen ganz feine Antennen für die Befindlichkeiten der Menschen in ihrer Umgebung. Sie sind gute Beobachter und können ihre Wahrnehmungen - im Gegensatz zu Menschen mit psychotischen Störungen - sehr differenziert kommunizieren. Gleichzeitig verfügen sie jedoch über eine schwach aus-

geprägte Wahrnehmungsdifferenzierung und wenig innere Struktur. Diese Diskrepanz (Pseudo-Kompetenz) drückt sich darin aus, dass krisenauslösende Bedingungen, welche das problematische Verhalten aufrechterhalten, oft völlig ausgeblendet (dissoziiert) werden.

### **Methoden**

Im Zusammenhang mit Spannungszuständen ist bei Menschen mit BPS durchweg eine dissoziative Symptomatik (Störung des Denkens und der Wahrnehmung) zu beobachten. In Krisensituationen ist somit eine kognitive Bearbeitung unmöglich. Ist die emotionale Erregung erst einmal aufgetreten, findet nur sehr langsam eine Rückkehr zum emotionalen Grundniveau statt. Grundsätzlich ergibt sich daraus, dass die inhaltliche Bearbeitung erst im Anschluss an Krisen beginnen kann. Auf der Basis solcher Überlegungen kommt ein mentalisierungsgestütztes Behandlungskonzept der BPS (Bateman und Fonagy 2008) zu dem Schluss, dass eine zu stark auf Beziehung angelegte Beratungsarbeit bei Menschen mit BPS kontraindiziert scheint. Diese blockiere eher die Fertigkeit der Klienten, innere Geistes- und Gefühlszustände anderer Menschen und der eigenen Person zu erfassen, weil sich in einer zu engen Berater-Klienten-Beziehung leichter frühe, traumatisierende Beziehungserfahrungen aktualisieren können. Hier finden auch die Überlegungen der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) von Marsha M. Linehan (1996) Anschluss, in der auf

selbstschädigendes und suizidales Verhalten mit einer nüchternen, distanzierteren und unter Umständen sogar provozierenden Haltung reagiert wird. Dennoch erklärt Linehan die therapeutische Beziehung, welche Wärme, Flexibilität und Verständnis ausstrahlt, zum wesentlichen Element des therapeutischen Prozesses. Im Unterschied zu kognitiv-behavioralen Standardtherapien setzt somit auch die DBT einen Schwerpunkt auf eine dialektische Prozessbegleitung und steht daher in großer Nähe zu systemischen Theorien (Linehan 1996, S. 7). Folgende, weiterführende systemisch-methodischen Überlegungen koppeln an diese Vorstellungen an:

- **Ziel- und veränderungsorientierte Auftragsklärung:** Ambivalentes Verhalten wird erlaubt und geschätzt. Was soll nicht passieren? Was ist die Skepsis des Klienten? Welche Themen sind zu belastend, um besprochen zu werden? Solche Fragen sollten in der Beratung besprochen werden, um die hohe Ambivalenz aufzugreifen. Dies schafft Sicherheit und Kontrolle für den Klienten. Verschiedene Strategien zur Auftragsklärung finden hier ihre Anwendung: In der Beratung können die Vor- und Nachteile der Behandlung erarbeitet und dem Klienten Wahlmöglichkeiten aufgezeigt werden, im Sinne einer besten Alternative zu der aktuellen Behandlungsform. Damit verbunden geht es eher um einen spielerischen Umgang mit den beiden Seiten der

Ambivalenz. Beispielsweise kann der Abbruch der Therapie als eine Lösungsmöglichkeit in Betracht gezogen werden, um eine Idee davon zu bekommen, warum sich deren Fortführung lohnen würde. In Krisensituationen kann an bisher gültige Absprachen und Zusagen erinnert und um die weitere Mitwirkung der Betroffenen gebeten werden. Hier geht es immer wieder auch um Motivationsarbeit und das Ausloten von Grenzen, denn im Widerstand gegen diese, lernen die Klienten, ihre Selbstkompetenzen zu erweitern.

- **Zielhierarchisierung:** Dabei ist auf eine gute Balance zwischen Bewahrung und Veränderung zu achten, insbesondere im Hinblick auf die Formulierung eigener Wünsche und Zielvorstellungen. Eine Lösung kann darin liegen, unterschiedliche Entwicklungsziele, die nicht gleichzeitig erreicht werden können, in eine Hierarchie zu bringen. Hierfür muss die Entscheidung für eine Rangfolge getroffen und Zeit und Geduld sich selbst gegenüber aufgebracht werden. Hierbei steht zu Beginn der Beratung das Normalisieren durch Humor, sanfte Ironie, Übertreibung und Zuspitzung im Vordergrund. Im Anschluss an ein homöopathisches Grundprinzip kann der Berater immer eine kleine, „hochverdünnte“ Dosis des Verhaltens analog zu dem des Klienten nutzen, indem er sich auch einmal ambivalent, widersprüchlich, ungeduldig oder ahnungslos zeigt. In

dieser Verhaltensspiegelung erkennen sich Klienten häufig wieder. Diese bietet die Möglichkeit eines Einstieges in die Auseinandersetzung mit einem Perspektivwechsel. Dabei wird deutlich, dass Menschen mit einer BPS zunächst überhaupt keine Vorstellung davon haben, wie sie sich als gesunden Menschen überhaupt sehen würden, gleichzeitig wird diese Vorstellung auch als bedrohlich erlebt. Hier ist es hilfreich, zunächst zu besprechen, was z. B. Lebensqualität für die Betroffenen bedeutet und woran andere Menschen in ihrem sozialen Umfeld beobachten könnten, dass ihnen die Lebensbewältigung besser gelingt. Im weiteren Verlauf werden vermehrt aktuell beobachtbare Verhaltensmuster angesprochen. Dabei ist eine gute Krisendokumentation mit der Sammlung harter Daten wie beispielsweise der Anzahl an Klinikeinweisungen oder der konkreten Beschreibung von Selbst- und Fremdgefährdungssituationen hilfreich, um darüber in einen Austausch mit dem Klienten zu kommen. Später wird versucht, die problemaufrechterhaltenden Bedingungen zu explorieren, also herauszuarbeiten, welche konkreten Situationen im Alltag Spannungszustände auslösen. Dies erfolgt durch akribische Nachbesprechungen von Krisensituationen, welche analysieren, wie sich ein Spannungszustand in einer Alltagssituation nach und nach aufgebaut hat. Am Ende steht die Entwicklung weniger schmerz-

hafter, lästiger und aufwendiger Verhaltensweisen zur Emotionsregulation im Fokus. Hier geht es in der Beratung um die Frage, welche neuen Strategien zur Emotionsregulation bisher einmal hilfreich waren und wie es gelingen kann, mehr von diesen Verhaltensweisen zu zeigen. Skalierungsfragen, z. B. die Einordnung auf einer Skala von 1-10, erweisen sich hier als ein hilfreiches Instrument, um eine Selbsteinschätzung bzgl. des Spannungsniveaus oder der Selbst- und Fremdgefährdung zu treffen. Dies schafft Selbstkompetenz und markiert Unterschiede.

- **Verantwortung übertragen:** Regressive Muster der Klienten können durch das Ansprechen in der Rolle des erwachsenen Gegenübers unterbrochen werden. Dadurch werden auch Retter-Phantasien gestoppt. In der Nachbesprechung von Krisen können über hypothetische Fragen Worst-Case-Szenarien antizipiert werden: Was könnte im schlimmsten Falle passieren? Was müssten Sie tun, um die Eskalation noch weiter auf die Spitze zu treiben? Was müssten Sie tun, um wieder in die Klinik zu kommen? Hier handelt der Berater nach dem Prinzip: Was dissoziiert wird, muss assoziiert werden und umgekehrt. Emotional instabile Menschen haben dabei i.d.R. in langen stationären Behandlungen gelernt, ihre Zugehörigkeit zu Mitpatienten über symptomatisches Verhalten aufrecht zu erhalten und sich gleichzeitig

fehlende innere Strukturen über professionelle Helfer zu organisieren. Ein Behandlungssystem, welches dabei zu sehr auf Sicherheit und Standardisierung setzt, den Klienten wenig Eigenverantwortung zutraut und wenig experimentell arbeitet, ist somit weniger in der Lage, alte Verhaltensmuster zu durchbrechen. Auf der anderen Seite führt ein zu starkes Mitschwingen des Betreuungsteams bei den Betroffenen zu einem Gefühl der Unberechenbarkeit gegenüber therapeutischen Interventionen. Deshalb darf sich ein Team nicht dazu verführen lassen, den Schwerpunkt der Betreuung auf die manipulativen Verhaltensweisen und deren Verhinderung zu legen, sondern muss vielmehr den gesamten Beratungs- und Gruppenprozess im Auge behalten und analysieren, welche Bedingungen hier problematisches Verhalten fördern bzw. mindern. Dies beinhaltet vor allem auch konzeptionelle Überlegungen. So zeigt sich in stationären Wohngruppen, dass eine ausgewogene Mischung der Krankheitsbilder und Geschlechterverteilung sich eher förderlich auf die Gesundung des Einzelnen auswirkt.

In meiner alltäglichen Arbeit mit vielen jungen emotional instabilen Frauen bilden sich in den langen Betreuungsprozessen als vordergründiges Muster immerwährende Verlassensängste ab. Die Angst davor, wieder alleine gelassen und enttäuscht zu werden - wie in

frühen Beziehungserfahrungen - bestimmen den täglichen Umgang. Um unerlichen Enttäuschungen auszuweichen, wird oft versucht, diese über massive Krisen vorwegzunehmen. Die Psychodynamik gleicht einer gesteigerten Pubertät, und krisenhafte Muster zum Spannungsabbau werden zur Routine und verselbständigen sich zudem über die langen Aufenthalte in psychiatrischen Versorgungsangeboten. Zu Beginn des Betreuungsprozesses ist ein langer Atem im Aushalten der Krisenzeiten unabdingbar. Immer und immer wieder müssen Krisen zusammen mit den Betroffenen durchgestanden und nachbearbeitet werden. Erst dies schafft Sicherheit, reduziert die Angst und ermöglicht den Klienten das Lernen am Modell: „Wenn die Betreuer mich aushalten, dann kann ich mich selbst auch aushalten“. Eine zu frühzeitige Krisenintervention über Klinikeinweisungen führt oft zur Reinszenierung früherer Beziehungsabbrüche. In der Nachbesprechung von Krisen berichten Klienten immer wieder, dass die gemeinsame Bewältigungserfahrung ihre Bereitschaft zur Mitwirkung am Therapieprozess erhöht hat. Dies ist ein „Pfund“, mit dem in der weiteren Betreuungsarbeit „gewuchert“ werden kann, denn erst wenn über den Aufbau einer tragfähigen Beziehung bei den Klienten das Gefühl entsteht, etwas verlieren zu können, steigt deren Selbstbeteiligung. Solche akute Phasen können sich über viele Monate hinziehen und erst im Anschluss an diese lassen sich neue Verhaltensmuster etablieren. Neben klaren Rege-

lungen wie beispielsweise dem Umgang mit Wundversorgung, Abstinenz von Alkohol und Drogen, Sanktionierung von Fremdgefährdungen oder Einnahme von Medikamenten, müssen dazu - unabhängig von starren Hausregeln - Spielräume zu Verhaltenserprobung ermöglicht werden. Die Suche nach einer Partnerschaft und Freundschaften, das Ausprobieren verschiedener Arbeitsmöglichkeiten, die Weiterentwicklung von Freizeitinteressen oder die Bearbeitung von Konflikten auf der Wohngruppe sind im Streben der Klienten nach eigenen Lösungsmöglichkeiten stets ressourcenorientiert zu begleiten, auch wenn wir als Professionelle dem oft skeptisch gegenüberstehen sollten. Im Zentrum der Beratungsarbeit steht somit nicht ein standardisiertes Vorgehen, welches sich aus einer Diagnose ableitet, sondern es geht vielmehr darum, auszuprobieren, welche Interventionen Anschluss an das jeweilige Klientensystem finden.

### **Systemische Beratung bei Menschen mit psychotischen Verhaltensweisen**

Psychose ist hier ein Sammelbegriff für Zustände besonders stark veränderten Erlebens und Verhaltens, die einem Außenstehenden nicht oder nur begrenzt nachvollziehbar erscheinen. Sogenannte positive Symptome wie bspw. Halluzinationen, Wahnvorstellungen und negative Symptome wie bspw. sozialer Rückzug und Energielosigkeit treten dabei in unterschiedlichen Niveaus auf (Schweitzer und



Schlippe 2006, S. 43 ff.). Heute wird im psychiatrischen Kontext das Vulnerabilitäts-Stress-Modell (Ciompi 1998) für die Erklärung der Entstehung von Psychosen favorisiert. Dieses Modell geht davon aus, dass langfristige Wechselwirkungen zwischen angeborenen und erworbenen Faktoren zu einer besonderen Dünnhäutigkeit (sogenannten Vulnerabilität) führen. Begünstigt von sozialen und biologischen Stressoren kommt es schließlich zum Ausbruch der Erkrankung. Soziale und biologische Schutzfaktoren reduzieren hingegen das Erkrankungsrisiko. Im Gegensatz dazu fokussieren systemische Modelle auf Ressourcen und zirkuläre Prozesse. Mittlerweile setzen sich zunehmend integrative systemische Modelle durch, welche ressourcenorientierte systemische Betrachtungsweisen mit empirisch psychiatrischen Forschungsergebnissen verbinden (Ruf 2009, S. 357 ff.).

### **Beziehungsmuster**

Die größte Klientengruppe setzt sich aus jungen Männern zusammen, die wenig bis keinen familiären Halt für ihre Problematik erfahren haben und nach aufgelösten psychotischen Episoden - oft auch unfreiwillig - einer Akutbehandlung und anschließend einer Weiterbetreuung bedürfen. Folgende Beziehungsmuster bilden sich dabei ab (Heltzel 2007, S. 13 ff., Schweitzer und Schlippe 2006, S. 48 ff.):

- **Nachreifungsproblematik:** Psychotische Menschen rufen in Mitarbeitergruppen regressive Reaktionen hervor, welche die inneren Ambi-

valenzen und Konflikte der Klienten widerspiegeln. Umgekehrt reagieren die Betroffenen äußerst sensibel auf Konflikte im Betreuungsteam.

- **Weiche Wirklichkeitskonstruktion:** Innerhalb weicher Wirklichkeitskonstruktionen bleibt die Kommunikation stets vage, unbestimmt und uneindeutig. Diese Konstruktion erlaubt es in der physischen Beziehung zu bleiben und sich zugleich ein Stück weit zu entfernen, um so sicher zu sein, sich nicht in der Kommunikationsgemeinschaft zu verlieren.
- **Exkommunikation:** Wird die Kommunikation zu abweichend, droht allmählich die Ausstoßung aus der gleichberechtigten Kommunikation in den vorhandenen sozialen Bezügen (Exkommunikation). Die unterschiedlichen Abweichungen führen dabei zu entsprechend unterschiedlichen sozialen Reaktionen: Zeigt der psychotisch diagnostizierte Mensch zu viele skurrile Verhaltensweisen wie bspw. Wahnvorstellungen und Halluzinationen (Plussymptomatik), laden diese zu reglementierenden Maßnahmen der sozialen Kontrolle ein. Zeigt der Klient kein oder zu wenig von dem, von ihm erwartetem Verhalten, indem er den sozialen Rückzug antritt und/oder antriebslos wird (Minussymptomatik), laden diese die Helfer zu aktivierenden und kompensierenden Therapiemaßnahmen ein.

### **Methoden**

Da psychotische Menschen dazu verfüh-

ren, sich weniger auf das beobachtbare Verhalten zu beziehen, sondern vielmehr dessen Ursachen zu betrachten, können Diagnosen schnell den Charakter eines „Freibriefes“ bekommen, bei dem grenzüberschreitendes Verhalten nicht geahndet, sondern als Ausdruck der Erkrankung gedeutet wird. Im systemischen Denken wird jedoch davon ausgegangen, dass jeder Mensch - psychotisch oder nicht - Einfluss auf sein Verhalten nehmen kann. Diese Konstruktion scheint hilfreich, um in der Beratungsarbeit das gezeigte Verhalten als Ausdruck von Bedürfnissen umzudeuten, wodurch wiederum alternative Verhaltensweisen ermöglicht werden. Neben viel Zuwendung und Empathie sind somit auch fürsorgliche und engmaschige Strukturen notwendig. Das zentrale Ziel der systemischen Beratung mit psychotisch diagnostizierten Menschen ist somit deren Entpathologisierung (Mücke 2009, S. 243 ff., Schweitzer und Schlippe 2006, S. 55 ff.):

- **Rückübersetzung psychotischer Symptome in Bedürfnissprache:** In der systemischen Beratungsarbeit kann somit das gezeigte Verhalten als Ausdruck zugrundeliegender Bedürfnisse wahrgenommen und mit Hilfe von systemischen Fragen und Hypothesen die Bedürfnisse hinter den Symptomen bewusst gemacht werden und dazu Anregungen geben, wie sich diese in der Realität erfüllen lassen könnten. Bei dieser Übersetzungsarbeit kommt hinzu, dass die Teilnahme an Therapiemaßnahmen i.d.R.

mehr oder weniger unfreiwillig erfolgt und die Klienten häufig überhaupt keine Idee davon haben, mit welchen Beeinträchtigungen ihre Erkrankung einhergeht. Dabei dient die Ablehnung von Hilfeangeboten auch der Aufrechterhaltung der eigenen Autonomie und verdeutlicht den Wunsch, eigene Vorstellungen der Problemlösung umzusetzen. Aus dieser Perspektive haben die Klienten somit oft gute Gründe, Problemdefinitionen der professionellen Helfer abzulehnen. Da in Zwangskontexten immer Institutionen der sozialen Kontrolle, z. B. das Gericht, Gesetze (richterliche Unterbringungsbeschlüsse, Führungsaufsichten), gesetzlich bestellte Betreuer, Psychiater, usw. involviert sind, definieren „Dritte“ bestimmte Verhaltensweisen der Klienten als Problem. Hier können Zwangskontexte konstruktiv genutzt werden (Conen 1999, S. 282 ff.), indem man das Dilemma aller Beteiligten als Ressource nutzt und die dritte Partei in die Beratung mit einbezieht, um Konfliktumleitungen aufzuheben (De-Triangulation). Über zirkuläres Fragen kann so eine Auftragsklärung erfolgen: Woran würde der Richter merken, dass ein Unterbringungsbeschluss bei Ihnen nicht mehr nötig ist? Wie könnten wir Ihnen helfen, dass Ihnen während Ihrer Bewährungszeit keine Verstöße gegen Auflagen passieren? Wann würde Ihr gesetzlicher Betreuer Ihnen zutrauen, in einer eigenen Wohnung zu leben? Unter welchen Voraussetzungen wäre

Ihr Psychiater bereit, die verordnete Medikation zu reduzieren? Bei allen Fragen geht es darum, dass die Klienten sich damit auseinandersetzen, welche Verhaltensweisen Institutionen dazu veranlassen, zu intervenieren. So kann eine Auseinandersetzung mit den Sichtweisen der anderen erfolgen, ohne dass sich der Berater an der Problemdefinition beteiligt.

- **Wiedereinführung des Exkommunizierten in die Kommunikation:** Dies beinhaltet zunächst das direkte, vernünftige und klare Sprechen mit dem Klienten, unabhängig davon, wie schillernd oder verflacht sich dieser gerade im Kontakt zeigt. Dabei signalisiert der Berater dem psychotisch diagnostizierten Menschen, dass seine Absicht verstanden und wertgeschätzt werden kann, auch wenn der Inhalt nicht verstehbar scheint. Im Sinne einer Validierung wird dem Gegenüber damit vermittelt, dass dessen subjektive Sichtweise der Dinge nachvollziehbar ist. Es bedeutet jedoch nicht, zwangsläufig die Meinung des anderen zu teilen.
- **Infragestellung des Krankheitskonzeptes:** Der Berater verfolgt die Strategie, psychotisches Verhalten als Handlung zu betrachten, zu der sich der Klient entscheiden kann. Dies impliziert, dass die Veränderung von Kontextbedingungen Einfluss auf den Verlauf der Psychose haben kann. Dies gilt insbesondere für Klienten, deren Krankheitsausbruch unter fünf Jahren liegt. Langzeitpatienten hin-

gegen reagieren eher ängstlich auf solche Infragestellungen. Beispielfähig könnten hier folgende systemischen Fragen zur Kontextualisierung in der Beratungsarbeit genutzt werden: Welche Verhaltensweisen müssten Sie zeigen, damit Ihr näheres Umfeld Sie als „verrückt“ bzw. gesund beschreiben würde? In welchen Situationen fühlen Sie sich mehr oder weniger durch Ihre Problematik beeinträchtigt? Wann, wo und wem gegenüber genau? Wenn Sie psychotisch sind, wer reagiert dann wie darauf? Woran würde das Betreuungsteam merken, dass Sie wieder in eine Krise rutschen?

- **Entpathologisierung und Psychoedukation:** Es wird also exploriert, durch welche Bedingungen das psychotische Verhalten aufrechterhalten wird und was und wie alle an der Behandlung Beteiligten zur Chronifizierung beitragen. Symptomatischen Verhaltensweisen wird dabei immer wertschätzend begegnet und in der Beratung eine Sinngebung gefördert, indem man sich auf die Suche nach Kontexten begibt, in denen psychotische Verhaltensmuster eine sinnvolle und bedeutsame Funktion erfüllen könnten. Daran kann die Umdeutung (Reframing) anschließen, welche das abweichende Verhalten in einen anderen Bezugsrahmen stellt. Dieser neue Rahmen verändert die Bedeutung des Geschehens: Beispielsweise können dann Symptome als Lösungsversuche betrachtet und die Skepsis gegenüber Hilfsangeboten als Fürsor-

ge für sich selbst verstanden werden. Psychotisches Verhalten kann einen Bindungs- und Nichtbindungswunsch ausdrücken oder eine lange Krankheitsgeschichte kann als ein hohes Maß an Lebenserfahrung umgedeutet werden. Hierzu gehört auch die Aufklärung und kritische Auseinandersetzung mit der Entstehung, der Diagnose, dem Verlauf und den Behandlungsmöglichkeiten (inkl. Medikation) der Erkrankung.

In der Alltagsbegleitung der jungen psychotisch erkrankten Männer treffe ich nahezu durchgehend auf Klienten, die nur ganz vage Vorstellungen und Einsichten in die Bewältigung ihrer Erkrankung gefunden haben bzw. sich überhaupt nicht als beeinträchtigt oder krank erleben. Der Einstieg in die Beratungsarbeit ist dabei stets geprägt von Ankoppelungsversuchen an ihre Ideen, Wünsche und Bedürfnisse. Hier machen die Klienten oft zum ersten Mal die Erfahrung, dass nicht die Professionellen, sondern sie selbst die Rolle des Experten für ihr eigenes Leben inne haben. Die Festlegung auf eine medizinische Diagnose als unumstößliche Wirklichkeitskonstruktion mit den entsprechenden Schlussfolgerungen (Begründung für richterliche Unterbringung, Einsetzen eines gesetzlichen Betreuers, Einstellung auf Psychopharmaka, Stigma der Erkrankung) wirken für die Klienten oft höchst bedrohlich. Dabei ist es hilfreich, viel Zeit in die Auseinandersetzung mit den eigenen Hypothesen der Klienten bzgl. der Entwicklung

ihrer Problematik zu investieren und Symptome im alltäglichen Bezugsrahmen sorgfältig zu beschreiben. Zudem stehen die Klienten einer Behandlung und insbesondere einer medikamentösen Einstellung eher ablehnend gegenüber, können Absprachen schwer einhalten und es kann zu Verstößen gegen Hausordnungen bis hin zu selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen kommen. Die gemeinsame Erörterung von psychiatrischen Befunden, die Diskussion von Konsequenzen und die Realitätsorientierung sind deshalb zentrale Themen der Beratungsarbeit. Hierzu können über hypothetische Fragen Zukunftsperspektiven erarbeitet und auf einer gedanklichen Ebene durchgespielt werden, ohne dass diese sofort umgesetzt werden müssen (Einmal angenommen, Sie würden wieder in einer eigenen Wohnung leben. Wie könnte dies aussehen? Unter welchen Umständen wäre dies möglich? Was könnte im schlimmsten Fall passieren? Woran würden Ihre Angehörigen, Ihr Betreuer, der Psychiater, der Richter erkennen, dass Sie zu einem eigenständigeren Leben in der Lage sind?). Hierbei ist die Aktivierung von vergangenen Erfolgs- und Lösungsgeschichten hilfreich, um Anschluss an die vorhandenen Ressourcen zu bekommen und das Erleben im Hier und Jetzt positiv zu verändern (Wie haben Sie es geschafft, die Krisenzeiten zu überstehen? Was hat Ihnen geholfen, am Leben zu bleiben? Wie haben Sie vor der Erkrankung gelebt?). Aus meiner Erfahrung lässt sich die Eigenverantwortung insbesondere am

Themenkomplex der medikamentösen Einstellung exemplarisch erarbeiten und fördern. In enger Abstimmung mit dem Helfersystem (behandelnden Ärzten, Kliniken, gesetzlichen Betreuern) und nach Aufklärung über die damit verbundenen Risiken, können den Betroffenen neue Wahlmöglichkeiten eröffnet werden, indem man die Klienten bei der Neueinstellung, Reduzierung bzw. sogar dem Absetzen der Medikation unterstützt. Dies kann in der medizinisch orientierten Psychiatrie zunächst auf viele Widerstände treffen, da auch psychotische Dekompensationen in Kauf genommen werden müssen. Jedoch führen solche therapeutisch indizierten Krisen, mit entsprechenden Frustrationen auf beiden Seiten, oft langfristig zu einer wesentlich tragfähigeren Compliance, da es die Selbsteinschätzung in die Beeinträchtigung durch die Erkrankung fördert sowie neue Aushandlungsprozesse bzgl. der Art und des Umfangs von Betreuungsangeboten anstößt. Hier können die Energien des Klientensystems positiv genutzt werden und bleiben weniger in Reibungsverlusten bzgl. der Diskussion über die „richtige Diagnose“ und deren Behandlungsmöglichkeiten gebunden.

Die Helfer bewegen sich dabei immer im beschriebenen Spannungsverhältnis zwischen fordernden, reglementierenden Therapieelementen und einem zugewandten, gewährenden Rahmen. Es ist eine ständige Gradwanderung zwischen den Polen, Forderungen zu stellen bzw. sich und dem Klienten Zeit zu lassen.

Hier stehen die Professionellen vor der Schwierigkeit, flexibel auf die individuellen Lebenslagen der Betroffenen zu reagieren und gleichzeitig klare soziale Gruppennormen zu setzen (Lorenzen 1992, S. 177 ff.).

Wie Aaron Antonovsky (1997) in seinem Salutogenesekonzept beschreibt, trägt prinzipiell die Möglichkeit für (psychisch kranke) Menschen, ihre (emotional-instabilen und psychotischen) Verhaltensweisen wieder in einem sinnstiftenden Kontext betrachten zu können, mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer besseren Bewältigung ihrer traumatischen Erfahrungen bei. Systemische Konzepte und Methoden können die Suche nach solchen Sinnzusammenhängen fördern und helfen, psychische Erkrankungen wieder phänomenologisch/anthropologisch (Bock 2011, S. 229 ff.) zu betrachten, um so statt Pathologisierung eher die Selbstorganisation der Klientensysteme zu fördern.

#### Literatur:

ANTONOWSKY, Aaron: *Salutogenese: Zur Entmythifizierung der Gesundheit*. Tübingen: dgvt-Verlag, 1997;  
BATEMAN, Anthony W. und Peter FONAGY: *Psychotherapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Ein mentalisierungsgestütztes Behandlungskonzept*. Gießen: Psychosozial-Verlag, 2008;  
BOCK, Thomas: *Sinnsuche in der psychischen Störung: Ein narrativer Ansatz in der Psychiatrie*. In: *Kontext, Zeitschrift für Systemische Therapie und Familientherapie*, 3. 2011;  
CIOMPI, Luc: *Affektlogik: Über die Struktur der Psyche und ihre Entwicklung: Ein Beitrag zur Schizophrenieforschung*. 5., erw. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta, 1998;  
CONEN, Marie-Luise: *„Unfreiwilligkeit“ - ein Lösungsverhalten: Zwangskontexte und systemische*

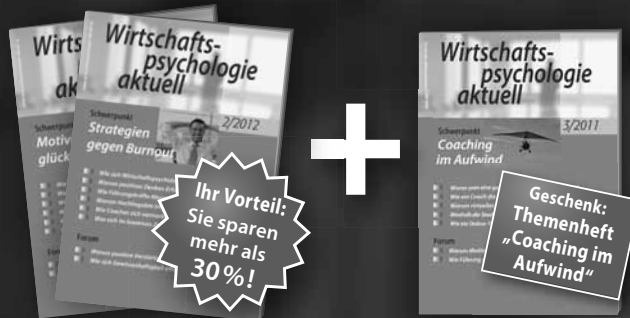
*Therapie und Beratung*. In: *Familiendynamik, Interdisziplinäre Zeitschrift für system-orientierte Praxis und Forschung*, 3. 1999;  
HELTZEL, Rudolf: *Basiswissen: Supervision und Beratung in der Psychiatrie*. Bonn: Psychiatrie-Verlag, 2007;  
HÖSCHEL, Klaus, Stephanie PFLÜGER und Martin BOHUS: *Die Borderline-Persönlichkeitsstörung und ihre Behandlung*. In: *Praxis im Dialog*, 2009;  
LINEHAN, Marsha: *Trainingsmanual zur Dialektischen-Behavioralen Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung*. München: CIP-Medien, 1996;  
LORENZEN, Ulrich: *Soziotherapeutische Behandlung ehemaliger Psychiatriepatienten mit der Doppeldiagnose „Schizophrenie und Suchtmittelmissbrauch“*. In: Dirk R. Schwoon; und Michael Krausz (Hrsg.): *Psychose und Sucht: Krankheitsmodelle, Verbreitung, therapeutische Ansätze*. Freiburg im Breisgau: Lambertus, 1992;  
MÜCKE, Klaus: *Systemische Psychotherapie bei „psychotischen“ Erlebens- und Verhaltensweisen. Ideen, Hinweise und Anregungen*. In: *Kontext, Zeitschrift für Systemische Therapie und Familientherapie*, 3. 2009; RUF, Gerhard Dieter: *Vom Krankheitsmodell zum Lösungsmodell. Eine systemische Nutzung psychiatrischer Begriffe*. In: *Kontext, Zeitschrift für Systemische Therapie und Familientherapie*, 4. 2009;  
SCHULZ VON THUN, Friedemann: *Miteinander reden: 2: Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklung: Differentielle Psychologie der Kommunikation*. Sonderausgabe Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 2006;  
SCHWEITZER, Jochen und Arist von SCHLIPPE: *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung II: Das störungsspezifische Wissen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2006;  
SCHWING, Rainer und Andreas FRYSZER: *Systemisches Handwerk: Werkzeug für die Praxis*. 3. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2009.

## Antwort

Senden Sie diese Seite per Fax an 030 - 209 166 413  
oder per Post an unten stehende Adresse!

# Wirtschaftspsychologie aktuell

## Das neue Anti-Stress-Paket



Wir haben ein Anti-Stress-Paket für Sie geschnürt: die druckfrische Ausgabe „Strategien gegen Burnout“ und die nachfolgende Ausgabe „Motiviert und glücklich“. Beide Ausgaben gibts im Schnupper-Abo mit Vorteilspreis.

Wenn Sie bis zu **31. August 2012** bestellen, schenken wir Ihnen zusätzlich die Ausgabe „Coaching im Aufwind“ – mit neuen Coachingtrends.

### Inhalte von „Strategien gegen Burnout“

- Achtsamkeitstraining zur Burnout-Prävention
- Anti-Burnout-Strategien für Unternehmen
- Wiedereingliederung von Burnout-Betroffenen

### Inhalte von „Motiviert und glücklich“

- Arbeitsmotivation und Flow
- Positive Psychologie im Beruf
- Zufriedenheit, Wohlbefinden und Glück

### Ja, ich bestelle noch heute mein Schnupper-Abo:

Senden Sie mir die beiden Ausgaben 2/12 „Strategien gegen Burnout“ und 3/12 „Motiviert und glücklich“ (erscheint am 27. September 2012) zum **Vorteilspreis** zu je € 14,50 inkl. MwSt. zu. **Ich spare** gegenüber dem regulären Heftpreis **mehr als 30%** und die Versandkosten übernimmt der Deutsche Psychologen Verlag für mich. Wenn Sie bis 7 Tage nach Erhalt der letzten Ausgabe nichts von mir hören, möchte ich die Zeitschrift im Jahresabo beziehen (4 Ausgaben zu je € 18,-). Als **Geschenk** erhalte ich zusätzlich die Ausgabe „Coaching im Aufwind“, wenn ich bis zum **31. August 2012** bestelle.

Organisation/Firma/Name

Straße

PLZ, Ort

E-Mail/Telefon

Datum, Unterschrift

122101

 **Deutscher Psychologen Verlag GmbH** · Am Köllnischen Park 2 · 10179 Berlin

Tel. 030 - 209 166 411 · Fax 030 - 209 166 413 · [wp@psychologenverlag.de](mailto:wp@psychologenverlag.de) · [www.wirtschaftspsychologie-aktuell.de](http://www.wirtschaftspsychologie-aktuell.de)

## **Wie ticken Jugendliche? Lebenswelten von Jugendlichen und systemisches Arbeiten Ein Fachvortrag mit Peter Martin Thomas am 19.10.2012 in Hanau**

*Auf unsichere Berufsaussichten und Leistungsdruck reagieren Jugendliche in Deutschland mit Pragmatismus statt Protest – und dem Streben nach mehr Sicherheit. Sozial benachteiligte, leistungsschwächere Jugendliche bekommen eine zunehmende Entsolidarisierung zu spüren. Das sind zwei zentrale Ergebnisse der neuen Sinus-Jugendstudie „Wie ticken Jugendliche? 2012“. Peter Martin Thomas, Trainer und Supervisor beim Praxis-Institut sowie Leiter der Sinus-Akademie der Sinus Markt- und Sozialforschung GmbH, ist einer der Co-Autoren der Jugendstudie. Sie wurde Ende März unter großer Aufmerksamkeit der bundesweiten Medien und Presse der Öffentlichkeit vorgestellt. Er wird die zentralen Ergebnisse der Studie im Rahmen eines „praxis-impulse“ Fachvortrags präsentieren und gemeinsam mit den Teilnehmenden die Frage diskutieren, ob und wie die Forschungsergebnisse für systemische Beratung, Therapie und Supervision nutzbar gemacht werden können.*

Die Deutsche Kinder- und Jugendstiftung, der Bund der Deutschen Katholischen Jugend, die Bundeszentrale für politische Bildung/bpb, das Bischöfliche Hilfswerk Misereor, die Bischöfliche Medienstiftung der Diözese Rottenburg-Stuttgart und der Südwestrundfunk haben die Studie in Auftrag gegeben. Sie wollen mit der Studie den Blick auf die Unterschiedlichkeit jugendlicher Lebenswelten lenken und sie für die Entwicklung lebensnaher Angebote nutzen.

Die Jugend gibt es nicht. Jugendliche bewegen sich in unterschiedlichen Lebenswelten. Im Gegensatz zu anderen Studien bleibt die Sozialforschung des Sinus-Instituts jedoch nicht bei dieser Erkenntnis stehen, sondern setzt genau bei dieser Vielfalt an. Die zweite, qualitative Jugendstudie des Sinus-Instituts hat sieben Lebenswelten von Jugendlichen identifiziert und geht der Frage nach, wie Jugendliche in diesen Welten ihren Alltag erleben. Die 14- bis 17-Jährigen beschreiben ihre Wertevorstellung und ihre Einstellungen zu Themen

wie Schule, Berufswünschen, Glaube, Engagement und Medien. Sie schildern ihre Hoffnung, ihre Ängste, ihre Art zu leben. Die Lebenswelten (Konservativ-Bürgerliche, Adaptivpragmatische, Sozialökologische, Experimentalistische Hedonisten, Materialistische Hedonisten, Expeditiv und Prekäre) unterscheiden sich zum Teil eklatant.

Trotz unsicherer Zukunftsperspektiven ist der Bewältigungsoptimismus unter den meistens Jugendlichen groß. Eine Ausnahme bilden jedoch die Jugendlichen aus prekären Lebensverhältnissen, die sagen: „Wir haben keine Chance auf eine Berufsausbildung und ein Arbeitsverhältnis“. Hinzu kommt, dass Jugendliche aus prekären Verhältnissen gemieden und ausgegrenzt werden – vor allem von Jugendlichen aus der Mitte der Gesellschaft. Politik, Gesellschaft und soziale Arbeit müssen sich dafür einsetzen, dass diese Jugendlichen nicht „abgehängt“ werden.

Bei allen Unterschieden zwischen den Jugendlichen fasst die Studie auch allgemeine

Befunde zusammen. So gibt es zum Beispiel in allen Lebenswelten trotz unterschiedlicher Wertevorstellungen ein wachsendes Bedürfnis nach Sicherheit, Freundschaft und Familie. Diese „Regrounding“-Tendenzen sind eine Reaktion auf gestiegenen Leistungsdruck, zunehmende Gestaltungsoptionen und die Unsicherheit, wie sich das Leben entwickeln wird. Den meisten Jugendlichen ist bewusst, dass ihre Berufs- und Lebensaussichten unsicher sind. Deshalb verhalten sich viele wie „Mini-Erwachsene“, die immer früher damit beginnen (müssen), das Leben und die Karriere aktiv zu gestalten.

Die Studie zeigt in Schwerpunktthemen, was Jugendliche in Bezug auf Schule, Berufsorientierung, Glaube, Engagement und Medien denken. An ihren Schulen wünschen sie sich kompetente, empathische Lehrer mit Ausstrahlung. Sie wollen individuell gefördert werden und praxisnah lernen. Wie wichtig die Orientierung an der Lebenswelt ist, zeigt der Blick auf die prekären Jugendlichen: Für sie haben die Inhalte des Unter-

richts wenig mit ihrem Alltag zu tun. Politikverdrossenheit herrscht bei Jugendlichen nur auf den ersten Blick: Sie interessieren sich kaum für institutionalisierte Politik, Parteien oder Verbände. Fasst man den Politikbegriff aber weiter, sind die Jugendlichen sehr wohl politisch. Sie kritisieren Ungerechtigkeiten in der Gesellschaft, sind bereit sich für andere einzusetzen und engagieren sich gegen konkrete soziale Probleme im eigenen Umfeld. Zwar haben vor allem die „bildungsnahen“ Jugendlichen Interesse an politischen Themen, aber viele sozial benachteiligte Jugendliche äußerten sich über die konkreten Beschreibungen von Ungerechtigkeiten, da sie um diese Themen in ihrem Alltag gar nicht herumkommen.

Die Studie richtet sich an alle, die sich für Jugendliche interessieren, die mit ihnen oder für sie arbeiten.

„Jugendliche stehen heute unter der Anforderung, eine Persönlichkeitsstruktur zu entwickeln, die sie in die Lage versetzt, auf die unsicheren gesellschaftlichen Vorgaben zu reagieren. Sie müssen sich auf die schnell wechselnden sozialen, kulturellen, ökonomischen und ökologischen Bedingungen mit einem hohen Ausmaß von biografischem Management einstellen. Wie die Sinus-Jugendstudie zeigt, eignen sie sich dazu eine hohe Virtuosität des Verhaltens und eine große Problemverarbeitungscompetenz an. Sie sehen sich vor der Herausforderung, früh einen eigenen Lebensstil zu entwickeln und einen Lebensplan zu definieren. Es gehört zu den charakteristischen Merkmalen der Lebensphase Jugend, mit Widersprüch-

lichkeiten der sozialen Erwartungen umzugehen und die eigenen Selbstdefinitionen auf diesen schwierigen Sachverhalt auszurichten. Die Ungleichzeitigkeit von Selbständigkeitszuschreibungen in verschiedenen Übergangsbereichen und die unterschiedlichen Werte der erreichten Positionen müssen ausgehalten und abgearbeitet werden. Die Studie zeigt, wie Jugendliche das im Alltag machen.“ (Prof. Dr. Klaus Hurrelmann)

Im ersten Teil des Abends wird Peter Martin Thomas die zentralen Ergebnisse der Studie präsentieren. Mit Audio- und Video-Beispielen, Zeitschriften, Wohnbildern und Collagen von Jugendlichen erfolgt ein lebendiger Blick in die unterschiedlichen Lebenswelten der Jugendlichen. Entsprechend des Interesses der Teilnehmenden kann auf einzelne Vertiefungsthemen (Schule, berufliche Orientierung und Zukunft, politisches und gesellschaftliches Interesse, Medien, Engagement, Glauben und Religion, Vergemeinschaftung) genauer eingegangen werden.

Die qualitative Jugendforschung des Sinus-Instituts orientiert sich konsequent an den Ressourcen und den subjektiven Perspektiven der Jugendlichen. Anliegen ist es, Jugendliche zu verstehen statt nur zu beschreiben. Die verschiedenen Lebenswelten werden nicht bewertet, sondern als mögliche Antworten und Lösungen auf die Herausforderungen der Jugendphase in der Gegenwart verstanden. Damit weist der Forschungsansatz eine große Nähe zu Grundlagen des systemischen Arbeitens auf.

Der zweite Teil der Veranstaltung setzt

sich daher mit dem Themenkomplex auseinander, ob und wie qualitative Forschung und insbesondere die Studie „Wie ticken Jugendliche?“ für systemische Beratung, Supervision und Therapie nutzbar gemacht werden können:

- Ist das Lebensweltmodell ein hilfreiches Instrument zur Hypothesenbildung oder fördert es Vor-Urteile?
- Wie können lebensweltlich geprägte Werte, Blickwinkel und Ressourcen Eingang finden in den Beratungsprozess?
- Welche Konsequenzen ergeben sich aus der Studie für die ästhetische Gestaltung von Beratungskontexten und Öffentlichkeitsarbeit?
- Müssen sich gesprochene und geschriebene Sprache verändern, wenn wir mit systemischen Angeboten an verschiedene Lebenswelten anschließen wollen?
- Welche Distanzen und Distinktionslinien sind zwischen den Lebenswelten der Beratenden und der der Jugendlichen zu überwinden?

Die Teilnehmenden sind eingeladen, Position zu beziehen, eigene Erfahrungen einzubringen und die eigene Arbeit aus der Perspektive der Sozialforschung zu reflektieren.

Die Studie erscheint zunächst im Verlag Haus Altenberg und ist seit 1. April 2012 im Buchhandel erhältlich (ISBN 978-3-7761-0278-9). Im Herbst kommt die Studie als Band in der Schriftenreihe der Bundeszentrale für politische Bildung/bpb heraus.

*Ausblicke und Einsichten. Begegnung, mit sich und mit anderen.  
Arbeiten und Lernen, genießen! Ruhe und neue Perspektiven finden*

## **Casa Cares**

ist eine Begegnungsstätte und Seminarhaus in der Trägerschaft der italienischen Waldenserkirche.

Es liegt sehr schön in einem parkartigen Garten inmitten von Olivenhainen an einem Hang mit herrlicher Sicht auf das Arnotal. Nach Florenz sind es 36 km.

Das Gebäude der alten Fattoria wurde im ursprünglichen Stil erhalten, es gibt 16 einfache, aber schöne Zimmer (mit 55 Betten) und vier Seminarräume unterschiedlicher Größe. Das weiträumige Gelände kann für vielfältige Aktivitäten genutzt werden, oder einfach nur für Spaziergänge, Muße und Erholung unter der toskanischen Sonne.



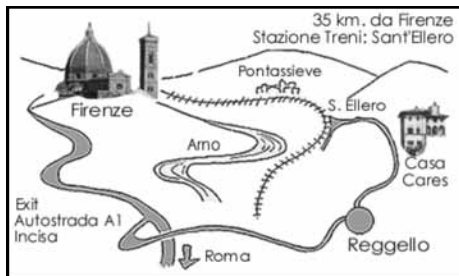
Sie können für Ihre Tagung oder Freizeit zwischen Halb- und Vollpension wählen. Unsere Küche kocht traditionelle toskanische Kost, einfach und schmackhaft.

Auch Familien und Einzelgäste sind herzlich willkommen, z.B. in unserer separaten Ferienwohnung.

Sie werden betreut von unserem Internationalen Team. Wir freuen uns auf Sie!

Paul und Antoinette Krieg  
Casa Cares, I-50066 Reggello (FI)  
Tel.: 0039/055/8652001  
Fax: 0039/055/8652900

eMail: [info@casacares.it](mailto:info@casacares.it) - [www.casacares.it](http://www.casacares.it)





## Train the trainer

### Systemisch lehren - Lernprozesse in Fort- und Weiterbildung professionell gestalten

#### von Rainer Schwing

*Ende März startete das erste von vier Seminaren: praxis Hanau und ifs Essen trainieren zusammen ihre Nachwuchstrainerinnen und -supervisoren. Auch Lehrer müssen lernen! Die beiden Institutsleiter, Reinert Hanswille und Rainer Schwing leiten die gesamte Weiterbildung im Cotraining (auch wir wollen ja voneinander lernen).*

Mehrere Ziele stehen im Vordergrund. Die Nachfrage nach Weiterbildungsprogrammen nimmt in beiden Instituten weiterhin stark zu. Vor diesem Hintergrund wurde das Trainerteam kontinuierlich um erfahrene KollegInnen erweitert. Deswegen entwickelten wir die Idee eines Trainer-Trainings, auch um mit den vielen jungen Nachwuchstalenten ein gemeinsames Grundverständnis zu erarbeiten. Wir wollen damit die hohe Qualität in der Lehre unserer Institute sichern und ausbauen. Das Projekt nimmt auch eine Entwicklung in der DGSF vorweg, die in ihren Richtlinien festlegte, dass train-the-trainer Module ein wichtiges Element der Trainer-Qualifizierungen sein sollen, entsprechende Trainings sollen von DGSF-Instituten in Zukunft vermehrt angeboten werden. Und schließlich wollen wir voneinander lernen, denn in beiden Instituten fand in den letzten Jahren immens viel Entwicklungsarbeit statt. Und beide können davon nur profitieren, wenn wir uns gegenseitig teilhaben lassen und uns austauschen. Wie heißt es

doch so schön: Liebe und gute Ideen sind die wenigen Dinge, die sich vermehren, wenn man sie teilt.

All das konnte schon im ersten Seminar deutlich erlebt werden. Mit 20 engagierten Nachwuchstrainern der beiden Institute erarbeiteten und übten wir, wie systemische Inhalte gut und professionell vermittelt werden. Das war spannend und auch wir alten Hasen profitierten davon. Wir beschäftigten uns intensiv damit, wie Einstiegssituationen mit Gruppen gut gestaltet werden können. Jeder musste und durfte „in die Bütt“ und erhielt Rückmeldung von den Kolleginnen, was Inhalte, Form und Auftreten angeht. Denn der beste Inhalt taugt nichts, wenn er lausig vermittelt wird. Gerade das wurde von allen als besonders bereichernd erlebt. Auch wenn es bei einigen etwas Herzklopfen verursachte, vor erfahrenen Kolleginnen und den beiden Institutsleitern aufzutreten. Das sei „doch noch etwas aufregender, als vor eine Seminargruppe zu treten“.

In beiden Instituten gilt allerdings auch das Prinzip, dass Lernen mit allen Sinnen geschehen soll und Spaß machen soll. Und so war es auch. Es war engagiertes Lernen in einer fehlerfreundlichen und experimentierfreudigen Atmosphäre. Alle hatten etwas davon, auch die beiden Leiter, gelacht wurde viel und Spaß war dabei. Die nächsten drei Module werden sich mit selbstorganisierten Lehrformen, Bewältigung von schwierigen Situationen, systemischer Didaktik und der Evaluation sowie dem guten Abschluss von Lernprozessen widmen.

Das Training war für die Kolleginnen aus den beiden Instituten geplant, im Vorfeld gab es schon sehr viel Interessen von externen Trainern. Deshalb steht schon der Entschluss: ab dem nächsten Jahr werden wir dieses Training auch offen ausschreiben, für Kollegen aus anderen Instituten oder Trainerinnen, die systemische Didaktik und Methodik lernen möchten.

## **Psychotherapieausbildung – integrativ mit systemischen Akzenten**

### **Die Hessische Akademie für integrative Psychotherapie und das praxis – institut starten eine Kooperation**

### **Die Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie beginnt im Frühjahr 2013**

**von Uta Cramer-Düncher**

Wer heute Psychotherapie ausüben möchte, muss dafür entweder eine Ausbildung machen, die mit der Approbation endet oder eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde haben. Für die Ausbildung zugelassen sind die vier wissenschaftlich anerkannten Verfahren Gesprächspsychotherapie, Systemische Therapie, Verhaltenstherapie und Tiefenpsychologie/Psychoanalyse. Zur Abrechnung mit den Krankenkassen sind aber bisher nur die Verhaltenstherapie und die Tiefenpsychologie/Psychoanalyse zugelassen. Wer heute eine Ausbildung machen möchte, muss sich also in das Prokrustesbett dieser beiden Verfahren zwängen. Das wollten wir nicht hinnehmen. Anfang 2012 haben sich daher die drei Systemiker Rainer Schwing, Andreas Fryszner, Birgit Breyer und die drei Gesprächspsychotherapeutinnen Uta Cramer-Düncher, Else Döring, Birgit Wiesemüller in der Hessischen Akademie für integrative Psychotherapie (HAIp) zusammengefunden. Alle sechs sind approbierte Psychologische PsychotherapeutInnen und/oder Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen u.a. im Vertiefungsfach Verhaltenstherapie, alle verfügen über jahrzehntelange Erfahrungen in der Aus- und Weiterbildung junger FachkollegInnen.

#### **Ausbildungen in Systemischer Therapie oder Gesprächstherapie finden nicht statt.**

##### **Woran liegt das?**

Die Ausbildung ist teuer und dauert lange. Nach ca. zwei Jahren können die Ausbildungsteilnehmer mit der praktischen Ausbildung beginnen, d. h. unter Supervision selber Therapien an der Ambulanz des Ausbildungsinstituts durchführen. Diese werden von der Kassenärztlichen Vereinigung an die Institute vergütet. Die Ausbildungsinstitute geben zwischen 30 % und 50 % dieser Vergütung an die Auszubildenden weiter, und diese können dadurch die hohen Ausbildungskosten refinanzieren.

Wenn Verfahren aber nicht als Richtlinienverfahren zugelassen sind, so fällt diese Möglichkeit der Refinanzierung weg und auch nach Ende der Ausbildung dürfen diese Verfahren nicht mit den Krankenkassen abgerechnet werden. Das ist unattraktiv für diejenigen, die eine Ausbildung machen wollen und verständlich, dass sie sich eher den anerkannten Verfahren zuwenden.

Andererseits wird immer wieder - gerade auch von den PiA - beklagt, dass die Nichtrichtlinienverfahren in der Ausbildung zu kurz kommen. Und wir Gesprächs-/ und systemische Therapeuten merken, dass die Institute uns gerne als Selbsterfahrungsleiter und Supervisoren holen, da unsere Kompetenzen offensichtlich sehr geschätzt werden.

## **Ein eigenes Ausbildungsinstitut**

Was lag also näher, als dass sich die Vertreter der beiden Verfahren zusammenschließen und diese Kompetenzen zusammenführen und selber ein Institut aufmachen; ein Institut, das im Vertiefungsverfahren Verhaltenstherapie ausbildet, und gleichzeitig einem von vielen Experten (wie dem leider zu früh verstorbenen Prof. Klaus Grawe) geforderten integrativen Ansatz verpflichtet ist, d.h. den anderen wissenschaftlich anerkannten Verfahren den ihnen gebührenden Platz sowohl in den Inhalten als auch in der Art der Wissensvermittlung einräumt.

Die Hessische Akademie für integrative Psychotherapie (HAIp) ist ein vom hessischen Landesprüfungsamt staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut. Das Vertiefungsverfahren ist Verhaltenstherapie. Das HAIp wird Räume des Praxis - Instituts für systemische Beratung anmieten und damit seinen Sitz in Hanau begründen. Hanau ist damit um eine weitere qualifizierte Ausbildungsstätte im psychosozialen und psychotherapeutischen Bereich reicher.

## **Was uns wichtig ist: Vielfalt und hohe Qualität der Ausbildung**

Wir nehmen das „i“ in unserem Namen ernst und wollen die verschiedenen wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren in einer beziehungsorientierten, am ganzheitlichen Menschenbild orientierten Psychotherapieausbildung integrieren. In unserem Leitungsteam sind alle wissenschaftlich anerkannten Verfahren vertreten. Uns ist wichtig, dass jeder Ausbildungskandidat seinen eigenen Stil entwickeln kann. Dabei geht es nicht um ein eklektisches Aneinanderreihen von Techniken, sondern um die theoretisch fundierte, differentielle Anwendung von wirksamen und wissenschaftlich anerkannten Interventionsansätzen und um das Herausbilden einer Therapeutenpersönlichkeit, die den ganzen Menschen als bio-psychosoziales Wesen erfasst. Wir arbeiten mit kontinuierlichen, kleinen Ausbildungsgruppen, innerhalb derer ein persönlicher Wachstums- und Entwicklungsprozess vor allem in der Selbsterfahrung aber auch in der Reflexion von Theorie und eigener therapeutischer Tätigkeit möglich ist. Deshalb gibt es - neben den verschiedenen Dozenten - ein festes Bezugsausbilderteam. Neben der Wissens- und Methodenvermittlung wird ein Fokus auf der Entwicklung einer flexiblen und differentiellen Beziehungsgestaltung im jeweiligen therapeutischen Kontext liegen. Dabei kann die eigene Person des Therapeuten und die eigene Lebensgeschichte nicht unberücksichtigt bleiben. „Ausbildung“ ist ein fortwährender Prozess des Lernens und der Selbstentwicklung.

Durch die Kooperation mit der Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (GwG) und dem Praxis Institut Hanau haben wir hochkarätige Referenten - auch aus dem Ausland - in unserem Dozentenboard.

## **Wir bieten zunächst eine Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten an. Weshalb gerade das?**

In unseren Gruppierungen gibt es viele Personen, die einen pädagogischen Abschluss haben. Damit kann man eine Ausbildung als KJP beginnen, aber nicht als Psychologischer Psychotherapeut. Wir wollen damit auch Kolleginnen und Kollegen, die schon lange einen Abschluss haben, die Möglichkeit eröffnen, ihre berufliche Perspektive zu erweitern. Man kann auch nicht sagen, wie lange diese Möglichkeit noch erhalten bleibt. Es gibt immer mal wieder Bestrebungen, die pädagogischen Berufe auszuschießen und den einheitlichen Psychotherapeuten mit der Grundqualifikation Psychologie zu etablieren.

Ausbildungen in Psychologischer Psychotherapie für Erwachsene im Vertiefungsverfahren Verhaltenstherapie sind geplant. Natürlich streben wir an, Ausbildungen in Gesprächspsychotherapie (die Anerkennung liegt bereits vor) und systemischer Therapie zu machen. Wir werden auch das realisieren, sobald die sozialrechtliche Anerkennung erfolgt.

## **Wie sieht die Ausbildung in etwa aus?**

Die Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten setzt ein Hochschulstudium im Fach Psychologie oder Pädagogik (Sozial- oder Diplompädagogik) voraus. Andere pädagogische Abschlüsse müssen individuell geprüft werden. Sie erfolgt berufsbegleitend über mindestens 5 Jahre und umfasst mindesten 4200 Stunden. Am Ende steht die Approbation und der Fachkundenachweis für Verhaltenstherapie.

Sie unterteilt sich in

- Theoretische Ausbildung
- Praktische Tätigkeit
- Praktische Ausbildung
- Selbsterfahrung
- Freie Spitze

Die Ausbildung erfüllt die gesetzlichen Anforderungen, wird jedoch inhaltlich dem Selbstverständnis des Instituts angereichert. So enthält unser Curriculum beispielsweise zusätzlich 100 Stunden, die auf die Weiterbildung in systemischer Therapie angerechnet werden können.

Die Ausbildung findet in zweitägigen Kursblöcken statt, die zum Teil auf das Wochenende von Samstag bis Sonntag gelegt werden. Hinzu kommt einmal pro Semester 1 Blockseminar (z.B. Selbsterfahrung) von mehreren Tagen.

Ausführliche Informationen finden Sie unter [www.haip-ausbildung.de](http://www.haip-ausbildung.de) oder sie rufen uns an, wir vermitteln kurzfristig ein Beratungsgespräch mit einem Mitglied unseres Teams.

## **Informationsabend am 28.06.2012 in Hanau**

Und noch besser: Sie kommen zu unserem kostenfreien Informationsabend am 28.06.2012 von 17:00 – 21:00 Uhr in Hanau, in den Räumen des praxis-instituts: Ulanenplatz 6, 63452 Hanau. Hier wird sich das HAIp-Team vorstellen, das Konzept der Ausbildung erläutern und Ihre Fragen beantworten. Der besseren Planung wegen bitten wir Sie, sich anzumelden. Ein weiterer Informationsabend findet am 28.08.2012 statt.

## **Ein Wort zur Finanzierung**

Eine solche Ausbildung ist nicht billig. Dadurch, dass die HAIp aber 50 % der Einnahmen aus den abzuleistenden Therapien, (das ist mehr als bei vielen anderen Instituten), an die Auszubildenden abgibt, können alle Kosten gedeckt werden, wenn man nur die Mindeststundenzahl von 600 Behandlungsstunden ansetzt. In der Regel werden jedoch mehr Stunden benötigt, so dass sogar ein Überschuss erzielt werden kann.

Bewerbungen sind jederzeit möglich.

## **Kontakt und Anfragen:**

Hessische Akademie für integrative Psychotherapie - Ulanenplatz 6 - 63452 Hanau - Telefon: 0 61 81 / 25 23 33



# Ressourcenarbeit mit trustBildern



Neu im Programm  
des Deutschen Psy-  
chologen Verlags:

In der Reihe der TRUST-ID®-

Tools sind jetzt auch **Bildkarten**


erhältlich. Die trustBilder sind so etwas  
wie die „große Schwester“ der trustKarten  
und eröffnen zusätzliche Wege, um über  
die spezielle Wirkung von Bildern in **spie-  
lerischer Weise** in Kontakt mit vielleicht  
noch unbewussten Ressourcen, Themen  
oder Potentialen zu kommen.

## trustBilder

Metalbox mit 64 Bildkarten  
und 64-seitigem Manual,  
vierfarbig gedruckt  
Herausgegeben von  
Christa Diegelmann und  
Margarete Isermann

ISBN 978-3-942761-09-3,  
Bestellnr. 246,  
Größe der Metallbox:  
ca. 22 x 4,2 x 14 cm

68,- EUR inkl. MwSt. und  
Versandkosten (D/A/CH)

 Deutscher Psychologen Verlag GmbH · Am Köllnischen Park 2 · 10179 Berlin  
Tel. 030 - 209 166 410 · Fax 030 - 209 166 413 · verlag@psychologenverlag.de

**Tipps zur Arbeit mit den TRUST-ID®-Tools: [WWW.TRUSTANDGO.DE](http://WWW.TRUSTANDGO.DE)**

**Systemisches Arbeiten in Sozialarbeit, Pädagogik, Beratung und Therapie**

Diese Weiterbildung wurde seit 20 Jahren bisher 60 mal durchgeführt, davon 14 mal komplett als interne Weiterbildung für Träger sozialer Einrichtungen. Unsere Weiterbildungen sind anerkannt durch die Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGSF e.V.).

<b>Programm Raum Hanau 3: 2012 - 2014, Hanau</b> Kursleitung: Ute Buggenthin, Wolfgang Nöcker	<b>Beginn: 04.09.2012</b> Ausgebucht/Warteliste
<b>Programm Hanau 4: 2012 - 2014, Hanau</b> Kursleitung: Petra Girolstein, Rainer Schwing	<b>Beginn: 07.11.2012</b> Ausgebucht/Warteliste
<b>Programm Darmstadt-Heppenheim 2012 - 2014, Heppenheim</b> Kursleitung: Christel Velte-Siepmann, Heike Schwarz	<b>Beginn: 25.06.2012</b>
<b>Programm Nürnberg 2: 2012 - 2014, Nürnberg</b> Kursleitung: Rainer Schwing, Sonja Hähner, Thorsten Büttner	<b>Beginn: 30.10.2012</b>

**Systemische und lösungsorientierte Beratung kompakt – Grundlagen und Methoden wirksamer Kommunikation**

<b>2012 - 2013, Hanau 2</b> Kursleitung: Petra Girolstein, Wolfgang Nöcker	<b>Beginn: 17.08.2012</b> Ausgebucht/Warteliste
<b>2012 - 2013, Hanau 3 –</b> Kursleitung: Stephanie Friedrich, Peter Martin Thomas	<b>Beginn: 23.11.2012</b>
<b>2012 - 2013, Nürnberg 2 –</b> Kursleitung: Thorsten Büttner, Wolfgang Geiling	<b>Beginn: 07.12.2012</b>

**Traumatisierung – Symptome erkennen, Handlungsoptionen erlernen und ressourcenorientiert unterstützen**

<b>2012 - 2013, Hanau –</b> Kursleitung: Marika Eidmann, Andrea Iff-Kamm	<b>Beginn: 08.10.2012</b>
--	---------------------------

**Systemische Therapie mit Einzelnen, Paaren, Familien / Aufbauweiterbildung**

<b>2012 - 2014, Erfurt, Nürnberg, Rothenburg o.d. Tauber</b> Kursleitung: Rainer Schwing + Heliane Schnelle	<b>Beginn: 26.11.2012</b>
<b>2012 - 2014, Hanau, Rothenburg o.d. Tauber</b> Kursleitung: Rainer Schwing + Inge Liebel-Fryszter	<b>Beginn: 19.11.2012</b>

**Der Körper in Beratung und Therapie**

<b>2012 - 2013, Friedberg –</b> Kursleitung: Erika Lützner-Lay	<b>Beginn: 31.08.2012</b>
--	---------------------------

**Marte Meo-Weiterbildungen**

<b>Grundkurs 2012, Erfurt –</b> Kursleitung: Markus Bach	<b>Beginn: 01.11.2012</b>
<b>Aufbaukurs 2012, Hanau –</b> Kursleitung: Andrea Foerster	<b>Beginn: 11.10.2012</b>

**Systemische Therapie mit Kindern und Jugendlichen – Aufbauweiterbildung**

<b>2012 - 2014, Hanau –</b> Kursleitung: Andreas Fryszter, Cordula Alfes + KollegInnen	<b>Beginn: 28.11.2012</b>
--	---------------------------

**Systemische Supervision, Coaching und Organisationsberatung – Aufbauweiterbildung**

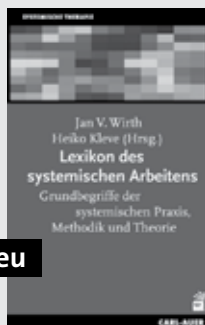
<b>2012 - 2014, Hanau –</b> Kursleitung: Rainer Schwing, Ulf Klein, Marika Eidmann	<b>Beginn: 12.11.2012</b>
--	---------------------------

**Systemisch 0-3 – Systemische Beratung und Marte Meo im Bereich Früher Hilfen**

<b>2013 - 2014, Hanau –</b> Kursleitung: Petra Girolstein, Markus Bach, Astrid Breisch	<b>Beginn: 21.01.2013</b>
--	---------------------------

Das jeweilige Curriculum zu o.g. Angeboten nebst Preisen senden wir Ihnen auf Anfrage gerne zu!

## Systemische Therapie und Beratung bei Carl-Auer



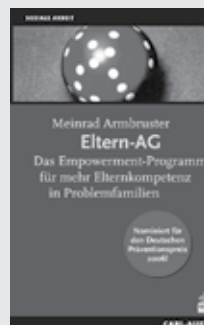
**Neu**

507 Seiten, Hardcover, 2012  
 € (D) 54,-/€ (A) 55,60  
 ISBN 978-3-89670-827-4



**erw. Aufl.**

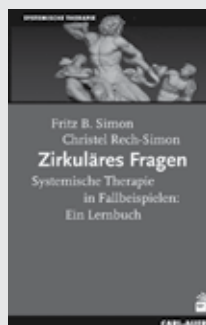
224 Seiten, Kt, 2., vollst.  
 überarb. u. erw. Aufl. 2012  
 € (D) 24,95/€ (A) 25,70  
 ISBN 978-3-89670-822-9



256 Seiten, Kt, 2006  
 € (D) 24,95/€ (A) 25,70  
 ISBN 978-3-89670-561-7



252 Seiten, Kt, 2. Aufl. 2010  
 € (D) 24,95/€ (A) 25,70  
 ISBN 978-3-89670-674-4



291 Seiten, Kt, 9. Aufl. 2012  
 € (D) 29,95/€ (A) 30,80  
 ISBN 978-3-89670-840-3



**erw. Aufl.**

254 Seiten, 55 Abb., Kt,  
 3., erw. Aufl. 2012  
 € (D) 24,95/€ (A) 25,70  
 ISBN 978-3-89670-841-0



Carl-Auer Verlag • [www.carl-auer.de](http://www.carl-auer.de)  
 Im Webshop bestellt, deutschlandweit portofrei geliefert!



## Regionalinstitut Süd – Workshops 2012

*Freie Plätze*

<b>Autorität durch Beziehung – Beziehungen gestalten durch elterliche oder erzieherische Präsenz</b>	29. – 30.08.2012 Hanau
Petra Girolstein	
<b>Bindung und systemische Arbeit - Grundlagen der Bindungstheorie und Praxis</b>	10. – 12.09.2012 Hanau
Inge Liebel-Fryszer	
<b>Kurz, gut, effizient – Methoden systemischer Gesprächsführung</b>	20. – 22.09.2012 Hanau
Ruth Heise	
<b>Psychisch krank? – Systemische Methoden in Betreuung und Beratung</b>	11. – 12.10.2012 Hanau
Andreas Ullherr	
<b>Kooperation und Kontrolle: Systemisches Arbeiten in Zwangskontexten</b>	03. – 04.11.2012 Nürnberg
Wolfgang Geiling + Jochen Lautner	
<b>Kompetenter Umgang mit Migrantenfamilien</b>	04. – 05.12.2012 Nürnberg
Dr. Kismet Seiser	
<b>Innovationen der Systemischen Psychotherapie</b>	13. – 14.12.2012 Hanau
Prof. Dr. Günter Schiepek	

### praxis – institut für systemische beratung

Leitung: Winiger Beuse, Dipl.-Psych.; Rainer Schwing, Dipl.-Psych.

[www.praxis-institut.de](http://www.praxis-institut.de)

#### Impressum:

Kundenzeitschrift praxis im dialog 2012

Herausgeber: praxis institut für systemische beratung  
Redaktion: Rainer Schwing  
Druck: Grafik & Druck Steiner oHG, Alzenau  
Auflage: 14.000 Exemplare  
Erscheinungsweise: jährlich

**Regionalinstitut Süd**  
**Leitung: Rainer Schwing**  
Ulanenplatz 6 • 63452 Hanau  
Tel.: 0 61 81/25 30 03  
Fax: 0 61 81/25 30 46  
schwing@praxis-institut.de

**Regionalinstitut Nord**  
**Leitung: Winiger Beuse**  
Kronenstraße 7 • 30161 Hannover  
Tel.: 05 11/3 88 80 84  
Fax: 05 11/3 88 80 87  
info-nord@praxis-institut.de