

Systemische Vorannahmen

Familien:

Bio-psycho-soziale Einheit und „selbstorganisierendes System“
mit eigenen Regeln für ihr Wachstum

Eltern suchen

- Lösungen, neue Ideen
(Informationsaspekt)
- Halt, Stütze, Sicherheit und neue Kraft
(Energieaspekt)

Kinder suchen

- Bindungssicherheit (den sicheren Ort)
- einen entwicklungsfördernden Kontext

- Probleme“ sind (in Kommunikation erzeugte) Konstrukte.

„Probleme“ organisieren die Beziehungen.

(„problematisch sind nicht die Dinge an sich, sondern die Bilder, die wir uns von ihnen machen...“)

Symptome sind

- Manöver zur Beziehungsregulierung,
- Nicht gelingende (oft chronifizierte) Lösungsversuche

Arbeit mit komplexe traumatischen Konstellationen

-anders als in der herkömmlichen Familientherapie

- **Information plus Energie als Input ins „Familiensystem“**
- **Gezielte Beeinflussung der Kräfteverhältnisse**
Positionierung an der Seite eines Erziehungsverantwortlichen
- **Schutz gebende Begleitung,**
Überlastungen/ Bedrohungen kontrollieren, aktive Schutzmaßnahmen
- **auch direktives Anleiten**
(angemessen bei extremer Unterstützungsbedürftigkeit)

Traumabezogene Vorgehensweisen

in traumatischen Stresskonstellationen

- **Sicherheit:**
 - bei akuter Bedrohung: Schutz vor Retraumatisierung
 - Abschirmung gegen traumatische Stresseinflüsse,
- **Maßnahmen zur allgemeinen Stressreduzierung**
 - Baustellen schließen
 - Maßnahmen zur Entspannung
- **Maßnahmen zur Vertrauensbildung**
 - - Z. B. wechselseitige Befürchtungen offenlegen
- **Unterstützernetzwerk einrichten**
 - - wer hilft aktiv mit, wer wird als Hilfe erlebt
- **Spezifische Stressoren und „Trigger“ aufdecken:**
 - - wovor haben Familienmitglieder besondere Angst, was vermeiden sie?
 - - in welchen Situationen verhalten sie sich so, dass sie soziale Unterstützung verlieren, sich isolieren?

Umgang mit Traumaerlebnissen

Fachliche Aufklärung (Psychoedukation) meist wichtiger als Traumaexposition

- **Aufklärung über den Zusammenhang zwischen Hilflosigkeit der Eltern und Symptomen des Kindes und ihre Tendenz, sich in Teufelskreisen zu verfestigen.**
- **desorganisierte, destabilisierte Bindungsmuster der Eltern zu ihrem Kind (als gelernte Schutzreaktionen) respektieren, erkunden und thematisieren;**
- **die Bewusstmachung dissoziierter Erinnerungsanteile anregen:**
 - - Erinnerungen und aktuelles Erleben (Alpträume) durcharbeiten (erzählen lassen).
 - - Neukonstruktionen (Metaphern) entwickeln, die der Vergangenheit einen Sinn geben und eigenes Erleben plausibel machen können.

Alltagsbewältigung geht vor!

- **Traumabewältigung ist ein Entwicklungsprozess:**
 - Änderungserwartungen sind in frühen Phasen unangemessen.
 - Verdrängen oder Vermeiden etc. können (lange Zeit oder dauerhaft) funktional sein.
- **Das Lebensumfeld ressourcenbezogen organisieren**
 - Schutz vor Bedrohungen organisieren
 - Gesamtstress reduzieren
 - Unterstützernetzwerk herstellen
 - Hoffnung wecken

Erstellen eines Arbeitsrahmens, der gewünschte Veränderungen ermöglicht

- Zielklärung und Machbarkeit der Ziele beidseitig prüfen
- Chemieprüfung
- Hilfeangebot (eigene Möglichkeiten und vor allem Grenzen) detailliert erläutern
- Gründe für Hoffnung auf Erfolg explizit herausarbeiten.
- Für eine „affektive Rahmung“ (nach erfolgter Chemieprüfung) sorgen.
- Konsens über ein Offenheitsgebot zwischen Eltern und prof. Helfern herstellen?
- Gegenseitige Verbindlichkeit (evtl. mit Konventionalstrafen) vereinbaren.

Ein persönliches, affektives Bündnis herstellen,

(denn Bündnisse machen stark!)

Vor jeder Intervention:

- **Sicherheit geben**
 - „Wir sind an Ihrer Seite! Sie können auf uns zählen. Wir wollen ihnen Schutz geben.“ etc.
- **Vorhandene Stärken und Ressourcen ermitteln**
 - „Womit haben sie bisher die besten Erfahrungen gemacht?“
 - „ Was haben sie immer schon gut hingekriegt?“
 - „Was trauen Sie sich noch zu?“
 - „Wer wird sie in ihrem Umfeld unterstützen können?“
 - „Wessen Einfluss wollen Sie in Zukunft meiden. etc.“
- **Grenzen ihrer Belastbarkeit prüfen**
 - „Was können wir Ihnen nicht zumuten?“
 - „Was raubt Ihnen die erforderliche Kraft? Welche Baustellen können Sie schließen?“
- **Hoffnung erzeugen**
 - „Wir haben gute Chancen zu gewinnen! Wir können es schaffen!“ etc.
- **Vertraut machen mit den Spielregeln der Therapie**

Definieren der Arbeitsziele

- Arbeitsziele operationalisieren:
 - Was ist ein wünschenswerter Erfolg?
 - Was muss mindestens erreicht werden?
 - Wie kann man das Erreichte messen?
 - Was darf u. U. so bleiben?
 - Was ist der erste Schritt? Womit fangen wir an, etc.?
- Abbruchkriterien festlegen
 - Woran erkennen wir, dass das Ziel erreicht ist?
 - Woran merken sie, dass die Maßnahme das erwünschte Ziel nie erreichen wird?
 - Wann hören wir sofort auf (Beendigung der Therapie)?
 - Was könnte passieren, dass sie sofort aussteigen?

Passen die Erwartungen der Klienten zu unseren Möglichkeiten?

- Ziele der Klienten untersuchen auf
 - Plausibilität
 - Widersprüchlichkeit
 - Machbarkeit
- Rahmenbedingungen detailliert klären
- Zeitrahmen überprüfen
 - Wie lange braucht es nach unserer Erfahrung mindestens, das Ziel zu erreichen? Welche Erwartung haben Klienten?
 - Ist die Finanzierung zeitlich begrenzt?
 - Schuljahres-/ Ferien-/ Urlaubsregelungen etc.

**Achtung:
Eltern entscheiden autonom (und affektiv),
wem Sie vertrauen!**

- Persönliches „Passen“ ist Voraussetzung für Zusammenarbeit
- Ergebnis der wechselseitigen „Chemieprüfung“ offen machen
 - „Wir haben das Gefühl, dass wir sie gut verstehen können und dass wir miteinander zurecht kommen werden!“
 - „Wenn Sie auch das Gefühl haben, dass sie mit uns zusammenarbeiten können, dann können wir anfangen.“
- „Bejahungsritual“
 - „Die Therapieverantwortlichen haben sich nach gründlicher Prüfung persönlich für die Zusammenarbeit mit Ihnen entschieden. Wir heißen Sie und ihr Kind herzlich willkommen!“

Erhalten des Arbeitsbündnisses als fortlaufender Prozess

- Vorplanung
 - „Wie müssen wir mit Ihnen/ Ihrem Kind umgehen, damit Sie ein gutes Gefühl dabei haben?“
- Verlaufskontrolle
 - „Sind Sie mit der Art, wie wir vorgehen (immer noch) einverstanden?“
- Nachbesprechung
 - Wie war es bisher für Sie, wie wir mit ihnen, mit dem Kind umgegangen sind?

Therapeutische Interventionsebenen

1. Ebene der Kognitionen

Phänomene:

**Verlust der parentalen Wirksamkeits- und Kontrollüberzeugungen mit
Erschütterungen im parentalen Selbstbild**

Ther. Vorgehen:

**Schaffen von Erfolgserlebnissen in der Beziehung
zum Kind: Erfolge unmittelbar erlebbar machen
Neukonstruktion eines passenden parentalen Selbstbildes**

Therapeutische Interventionsebenen

2. Ebene der Emotionen

Phänomene :

**Verunsicherung mit ambivalentem Beziehungs- und Bindungserleben
bzw. verdeckter bzw. offener emotionaler Distanzierung vom Kind
und einem tendenziellen Energieverlust in der Beziehungsgestaltung**

Ther. Vorgehen:

**Affektive Rahmung in der Beziehungsgestaltung mit Eltern
Schaffung von Sicherheit für Eltern und Kind
Schaffen emotional positiver Erfahrungen mit dem Kind**

Therapeutische Interventionsebenen

3. Handlungsebene

Phänomene:

**Beeinträchtigung in der erzieherischen Handlungskompetenz mit Lösungsversuchen, die ihr Ziel nicht erreichen
und der Tendenz, „mehr desselben“ zu versuchen.**

Ther. Vorgehen:

**Zum Entscheiden veranlassen und Handeln anregen,
Neue Lösungen selbst finden lassen und
deren Durchführung begleiten und unterstützen.**

Trainingsfelder

in der traumabezogenen systemischen Arbeit mit Eltern (Pleyer)

Die vier Arbeitsfelder

der Parentalen Hilflosigkeit

Wahrnehmung

sensibilisieren (durch interaktive Übungen)

Verantwortung

stärken (durch Wirksamkeitserfahrung)

Konfliktregulierung

Konflikte (für Lösungen) nutzen, anstatt zu vermeiden bzw. unterdrücken

Kooperation

vorleben, stärken und alltäglich trainieren

Trainingsfeld Wahrnehmung

1. Beziehungswahrnehmung verbessern wechselseitige Botschaften angemessen entschlüsseln durch **geleitete Interaktion**

- Wahrnehmungsübungen als (spielerische) Alltagsroutine,
- Achtsamkeitsaufgaben, Entspannungstrainings
- die Sprache über Gefühle (wieder-)beleben
- offene Aussprachen über die wechselseitigen Wahrnehmungen fördern

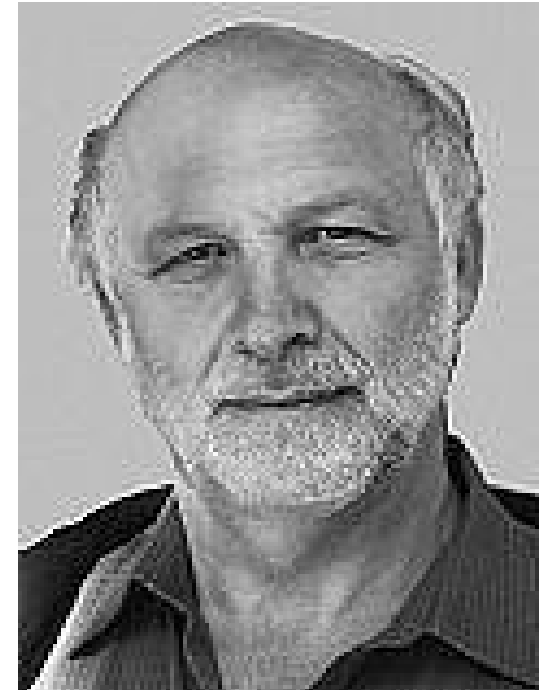
Trainingsfeld Wahrnehmung

- **Mentalisieren heißt: sich vorstellen, was im Kopf des anderen, auch im eigenen, vorgeht.**
- **Empathiefähigkeit: sich in andere hineinzuversetzen, zu fühlen, was der andere fühlt und sich selbst und die eigenen Gefühle quasi von außen zu betrachten und zu beurteilen.**
- **Fähigkeit, die Realität drinnen und die Realität draußen zu unterscheiden.**
- **Das Mentalisierungsdefizit korrespondiert bei Autisten mit einer reduzierten Ausstattung des Frontalhirns mit „Spiegelneuronen“.**

Mentalisieren – als Therapiekonzept

- **Peter Fonagy**

- Professor für Psychologie, London, (Psychoanalytiker)
- entwickelte aufgrund empirischer Forschungsergebnisse das
 - Konzept der Mentalisierung
- und die darauf aufbauende mentalisierungsgestützte Psychotherapie (*Mentalisation-Based-Treatment*, kurz: *MBT*) zur Behandlung von
 - Persönlichkeitsstörungen,
 - Borderline- Störungen und
 - Dissoziative Persönlichkeitsstörungen.
- Theoretische Fundierung in Konzepten der
 - Bindungstheorie, der Theory of Mind- Forschung und
 - Hirnforschung zu Spiegelneuronen



Stress und Mentalisieren

Leichter Stress fördert die Aufmerksamkeit als Voraussetzung zum Mentalisieren. Starker Stress blockiert diese Funktion.

Wenn Angst oder Stress die Bewältigungsgrenze überschreiten, geht das Frontalhirn offline und gibt an das limbische Systems ab, welches für Überlebensfunktionen zuständig ist. Die Funktion des Mentalisierens schaltet sich ab.

Im Falle der Chronifizierung reduziert sich die Fähigkeit, sich in den Anderen hineinzuversetzen. Durch einen dauerhaft bevorzugten Bindungsstil entwickeln sich zeitstabile Muster der Beziehungsregulierung, die dann als Merkmal der Persönlichkeit oder als „Persönlichkeitsstörung“ identifiziert werden.

Trainingsfeld Verantwortung

2. Verantwortlichkeit stärken:

- Erziehungsverantwortung bei den Eltern lassen
Eltern stärken anstatt Kinder zu „adoptieren“
- Eltern zu hauptverantwortliche Gestalter des Hilfeprogramms machen
- Permanent herausfordern, sich zu positionieren,
- Anregen, auch zwingen, Entscheidungen zu treffen
- Hilflosigkeit akzeptieren

Trainingsfeld Konfliktgestaltung

3. Konflikte zwischen Eltern und Kindern als (wachstumsfördernde) Lösungsprozesse begreifen und deren Chancen nutzen

- Fördern, herbeiführen, coachen von Konflikten
- Lösungen und Versöhnung erarbeiten helfen
- selbst Konflikte mit Eltern eingehen

Methoden der Konfliktregulierung

Regeln für Erzieher und Eltern, die Eskalationen vermeiden helfen (s. auch H. Omer):

- Nicht spontan Schimpfen, sondern Abkühlen eigener angetriggelter Emotionen, nicht „Einsteigen“ in Diskussionen (ggf. Schweigen),
- Empfangsbestätigung für emotionale Botschaft geben ohne Abwertungen und psychologisierende Deutungen, (Ich- anstatt Du- Botschaften)
- Gültigkeit gesteckter Ziele betonen und verletzte Regeln (Gewalt) und Grenzen benennen,
- spätere Lösung (möglichst mit Zeitangaben) verlässlich ankündigen,
- Autorität der Bindungsperson (evtl. durch sofortiges Kontaktieren) nutzen
- Handlungsmöglichkeiten als Wahlmöglichkeiten anbieten,
- Unterstützer kontaktieren, evtl. aktivieren,
- Öffentlichkeit ankündigen und herstellen,
- Versöhnungsmöglichkeiten (in der relevanten Gruppe) sondieren, Wiedergutmachungen (Individuen, Familie, Gruppe) ankündigen.
- Deutung krisenhafter Ereignisse als „Vorfall oder Rückfall“?

Trainingsfeld Kooperation

4. Kooperation stärken, Isolation überwinden

- **Kooperation als Arbeitsbedingung einfordern**
 - Kooperationsvereinbarungen schriftlich
 - Leistung und Gegenleistung verdeutlichen
 - Verbindlichkeit herstellen
 - Übertretungsklauseln ausarbeiten
- **Kooperation modellhaft vorleben,**
- **Kooperation psychoedukativ lehren und trainieren**

Trainingsfeld Kooperation

Wünsche klären, Angebote differenzieren und Auftrag konkretisieren

„Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne“ H. Hesse

- Reine Diagnostik (Clearing): differenzierte Fragestellung, Zeitbegrenzung
- Ausschließliche Symptombehandlung: medizinisch/ psychologische Aufklärung und Intervention nach Wunsch
- ausführliche (Erziehungs- Ernährungs- etc.) Beratung, begrenzt auf Umgang mit Symptom,
- Fördermaßnahmen (heilpädagogisch, motopädisch, krankengymnastisch etc., zeitlich begrenzt)
- Paarberatung, Beziehungcoaching
- Systemische Behandlung mit Bezugspersonen (Familientherapie)
- Traumabezogene Komplexbehandlung (u.U. generationenübergreifend)

Jede Stufe ausführlich erläutern und verbindliche Wahl erbitten (Speisekarte, Zahnarzt)

Zeitliche Planung: u. U. nachfolgende Sequenzen, Nachsorge etc. in Aussicht stellen

Schriftliches Protokoll über Vereinbarung vom Klienten erbitten u.U. mit Kopien an....

Methodische Besonderheiten

- Verbünden mit der Problemsicht Klienten, ihre (traumatischen) Lösungsversuche so weit als möglich mittragen, um sie an untauglichen Lösungen lernen zu lassen.
- Systemische Be-(Um-) Deutungen einführen bzw. erproben.
- Das Erleben positiver Gegenseitigkeit zwischen Eltern und Kind herbeiführen, unterstützen.
- Die Konflikte als Chancen nutzen. Konflikte herbeiführen und coachen, anstatt sie zu unterdrücken bzw. vermeiden zu helfen.
- Die Wiederbelebung der Kommunikation über Gefühle innerhalb der Familie forcieren.
- Problemerhaltende Muster unterbrechen, u. U. aktiv.

Hypnosystemische Methoden

- Positive Selbstsuggestionen:

Du hast bisher schwierige Situationen überlebt und bewältigt,

Du hast die Kraft, das durchzustehen

Du schaffst das

Du bist hart im Nehmen etc.

- Unterstützer nutzen:

Du hast Mut, dich schwach zu zeigen

Du traust dich Hilfe einzufordern

Du weißt, wer dir helfen kann

- Positive Zukunftsvisionen:

Du weißt, was du dir nicht mehr wünschst und was aufhören muss.

Du hast eine Vorstellung, wie die Zukunft konkret aussehen wird.

Du erlaubst dir, das Erwünschte erträumen und malst es dir aus.

Du planst konkret den ersten (kleinen) Schritt.

Du lädst dir dazu konkrete Unterstützung ein.

Vorgehen nach dem BASK-Modell

nach A. Korittko

- **Themenzentrierte Sitzungen :**

- Zeit vor dem Trauma
- Zeit nach dem Trauma
- der schlimmste Moment
- Das derzeitige Unterstützungssystem
- Abschluss ggf. mit Abschlussritual und Nachbetreuungsangebot

B Behavior: was tun die Personen auf dem Bild?

A Affekt: was fühlen die Betroffenen?

S Sensation: was spürten Sie im Körper?

K Kognition: welche Gedanken hatten/ haben sie?

Sitzungsverlauf:

Die Teilnehmer fertigen Zeichnungen an mit gegenseitigem Erklären und Kommentieren

Alte Empfindungen, Gefühle und Gedanken reaktivieren

Desensibilisieren (u. a. durch Atemübungen)

Das familiäre Unterstützungssystem thematisieren und positiv konnotieren

Biographiearbeit

- Bewusstsein schaffen
für die Lebenslinie mit Vergangenheit und Zukunft
- Alte Geschichten erinnern, neue erfinden
- Erzählungen von Bezugspersonen aktivieren
 - Positive Umdeutungen
 - Positive Weiterentwicklungen phantasieren
- Teilearbeit:
Handpuppen, Familienbrett, Tierfiguren, Duplo etc.