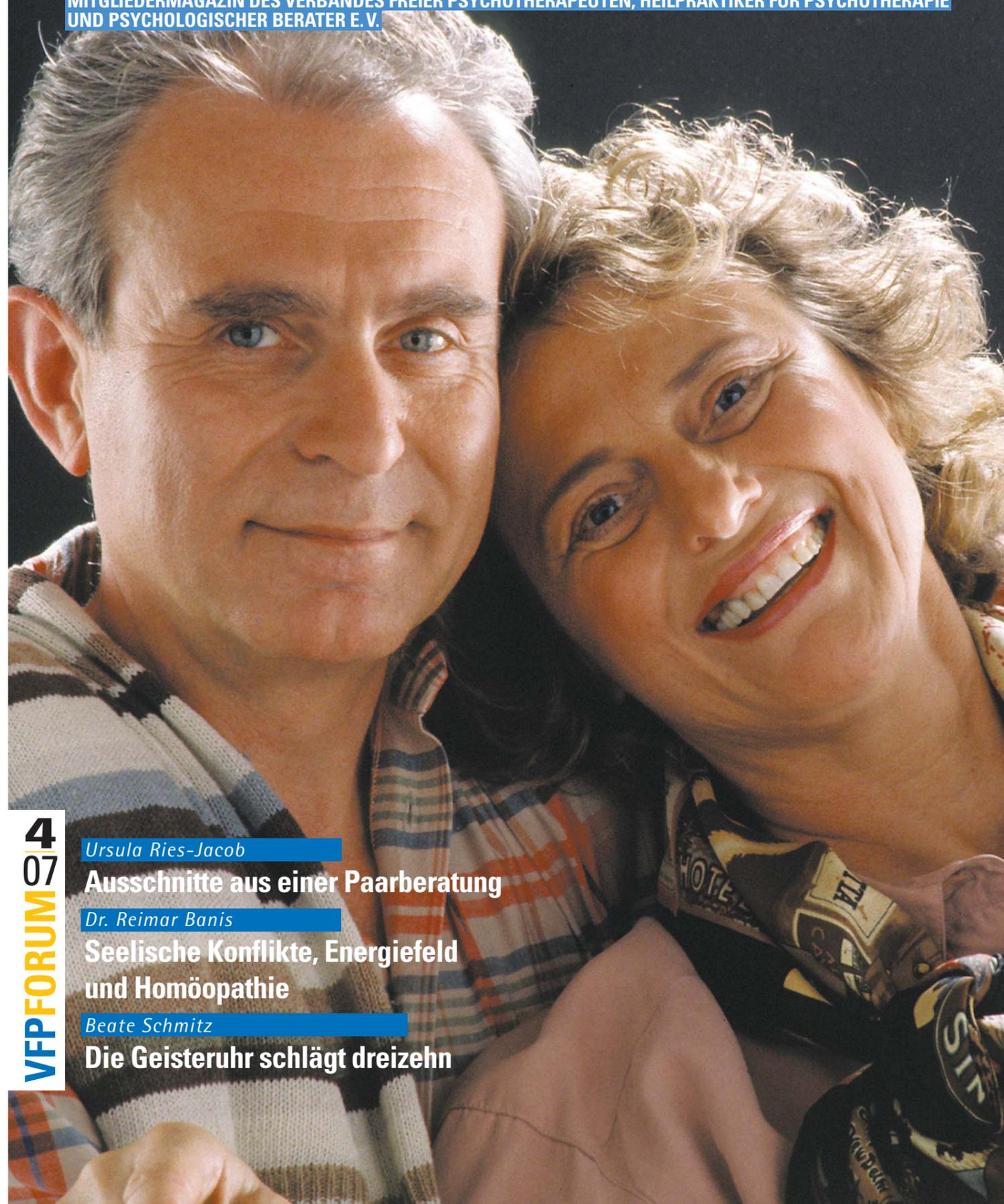


# Freie Psychotherapie

MITGLIEDERMAGAZIN DES VERBANDES FREIER PSYCHOTHERAPEUTEN, HEILPRAKTIKER FÜR PSYCHOTHERAPIE  
UND PSYCHOLOGISCHER BERATER E. V.



VFP FORUM 074

*Ursula Ries-Jacob*

**Ausschnitte aus einer Paarberatung**

*Dr. Reimar Banis*

**Seelische Konflikte, Energiefeld  
und Homöopathie**

*Beate Schmitz*

**Die Geisteruhr schlägt dreizehn**

# Aus dem Inhalt

Therapie und Beratung

<b>Ausschnitte aus einer Paarberatung</b> Ursula Ries-Jacob	4
<b>Forschungsergebnisse pränataler Psychologie</b> Sven H.-P. Stümpfig	12
<b>Der Einsatz kreativer Medien in der Paar- und Familientherapie</b> Sandra Peruzzi	15
<b>Outdoor-Training – Psychographie auf „Abwegen“</b> Michael Antrack	18
<b>TIR – Begleitung nach belastenden Ereignissen und bei Stress</b> Astrid Sofie Saragosa	20
<b>Seelische Konflikte, Energiefeld und Homöopathie</b> Dr. Reimar Banis	22
<b>Väter – diese unbekanntes Wesen</b> Prof. Dr. Wolfgang Hantel-Quitmann	25
<b>Saubere Arbeit</b> Martina Wiegand	29
<b>Die Angst sitzt mit im Bett</b> Pamela Behnke	32
<b>Navigation für HP-Psychotherapie und psychologische Berater</b> Dr. Wolfgang Urboneit	34
<b>Mein Bruder ist behindert und ich bin auch noch da</b> Sabine Suckrau	38
<b>TAGS – tuh-Seminarkonzept</b> Jörg Lukas Hanke	40
<b>Ansätze einer christlichen Lebensberatung</b> Annegret Meyer	46
<b>Die Geisteruhr schlägt dreizehn</b> Beate Schmitz	48
<b>Praxisfragen</b>	
<b>Beratung für Musikergesundheit</b> Praxisporträt	52
<b>Umsatzsteuerpflicht in Heilberufen</b> Dr. Norbert Stölzel	53
<b>Schule im Arrest</b> Auch eine „Praxisgründung“	55
<b>Rechtsfragen</b>	
<b>Rechtsfragen – verschiedene Themen</b>	56
<b>Sonstiges</b>	
<b>Pressemeldungen</b>	58
<b>Buchbesprechungen</b>	60
<b>Fachfortbildungen</b>	63
<b>Angebote der Deutschen Paracelsus Schulen</b>	65
<b>36. Psychotherapie-Symposium in Berlin</b> Nachlese	71
<b>Verbandsaktivitäten</b>	
<b>Herzlichen Glückwunsch</b>	52
<b>Werbung</b>	72
<b>Prüfungsprotokoll</b> Überprüfung zur Heilpraktikerin für Psychotherapie	74
<b>Arbeitskreise des VFP</b>	75

## Geschäftsstelle

Telefon 05 11 / 3 88 64 24  
info@vfp.de



**Martina  
Mußmann-Baum**

Betreuung der Mitglieder und der Arbeitskreise

Montag – Donnerstag  
9.30 – 14.30 Uhr  
Telefon 05 11 / 3 88 64 24

Dringende Anfragen bitte per E-Mail:  
info@vfp.de

Mehr Informationen zum VFP unter  
www.vfp.de

## Impressum

### Herausgeber und Redaktion

HP Eckhardt W. Martin, Dipl.-Kaufmann  
Dr. Werner Weishaupt, Therapeut und Dozent  
Teo Tiveg, Rainer Beckröge, Redakteure  
Martina Mußmann-Baum, Redaktionsassistentin

### Träger

Verband Freier Psychotherapeuten,  
Heilpraktiker für Psychotherapie und  
Psychologischer Berater e.V. (VFP)  
Lister Straße 7, 30163 Hannover  
Telefon 0 18 03 / 21 02 17, Telefax 05 11 / 3 88 49 40  
info@vfp.de, www.vfp.de

### Layout und Produktion

P&S Werbeagentur GmbH, Hannover  
Telefon 05 11 / 90 91 98 30, mail@pus-werbung.de

### Redaktionsschluss

1.2./1.5./1.8./1.11. des Jahres

### Auflage

6.000

### Verkaufspreis

€ 7,50

### Copyright

VFP e.V.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung des Herausgebers wieder.

Für unverlangt eingesandtes Material übernimmt der Herausgeber keine Gewähr. Wir behalten uns vor, Leserbriefe und Artikel zu kürzen.

Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Übersetzungen, Nachdruck (auch von Abbildungen), Vervielfältigungen auf photomechanischen oder ähnlichen Wegen sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen – auch auszugsweise – bleiben vorbehalten. Von einzelnen Beiträgen oder Teilen von ihnen dürfen nur einzelne Kopien für den persönlichen und sonstigen Gebrauch hergestellt werden.

## Mitgliederservice

Telefon 0 18 03 / 21 02 17 (9 Cent/Min.)



**Dr. Werner  
Weishaupt**  
Präsident des VFP

Montag, 11.00 – 12.30 Uhr, Supervisions-Sprechstunde (nur nach Vereinbarung)

Donnerstag, 17.00 – 18.30 Uhr, Sprechstunde für allgemeine und persönliche Verbandsfragen, Anregungen und Vorschläge zur Verbandsarbeit.



**Dr. Hartmut Gutsche**  
Mitglied des wissenschaftlichen Beirats

Montag, 16.30 – 19.30 Uhr, Supervision (nach Vereinbarung): alle Praxisfragen zur Eröffnung und Führung einer psychologischen Praxis, von A – wie Anträge bis Z – wie Zielorientierung.



**Angelika  
Baudisch-Kunze**

Dienstag, 17.00 – 19.00 Uhr, Supervision (nach Vereinbarung): alle Fragen zu Klienten, Beratungs- und Therapieproblemen.



**Alexander B.  
Schadow**

Dienstag, 11.00 – 12.30 Uhr, Supervision (nach Vereinbarung): alle Fragen rund um die Kunst- und Gestaltungstherapie.

# Auf ein Wort



Liebe Leserinnen und Leser,

ein ereignisreiches und für den Verband erfolgreiches Jahr liegt hinter uns. Wenn Sie diese Zeilen lesen, haben wir wahrscheinlich schon unser Mitglied Nr. 4.000 begrüßen können! Damit ist der VFP der mit weitem Abstand größte und bedeutendste Berufsfachverband für die Berufsgruppen der Freien Psychotherapeuten, Heilpraktiker für Psychotherapie und Psychologischen Berater in Deutschland. Die solide und erfolgreiche Arbeit des Vorstands und all seiner Mitarbeiter, die dahinter steht, wurde bei unserer letzten Mitgliederversammlung am 4. Oktober 2007 in München auch dementsprechend gewürdigt.

Wir möchten aber auch Ihnen danken, allen Mitgliedern und Abonnenten, die uns die Treue halten, darunter viele, die schon 10 Jahre oder länger dabei sind – und sogar manche, die jetzt mittlerweile aus der aktiven Berufsphase aussteigen und in Rente gehen, aber dem Verband trotzdem verbunden bleiben wollen. Als „Dankeschön“ unsererseits haben wir dieses Heft der „Freien Psychotherapie“ um acht Seiten erweitert. Die Fülle der verschiedenen Beiträge aus den vielen psychologischen Arbeitsfeldern und Anwendungsmöglichkeiten war so groß, dass wir sie nicht einfach wegzurzen oder verschieben wollten. So finden Sie noch vor Jahresende die jeweils abschließenden Textteile zu der Artikelserie über die „Väter“ von Prof. Hantel-Quitmann, zu Dr. Urboneits Navigationshinweisen für unsere Qualifizierung und Spezialisierung und zu Sandra Peruzzis Beschreibung des kreativen Methodeneinsatzes in der Paar- und Familientherapie. Dabei hoffen wir natürlich, dass Sie in der Zeit zwischen den Jahren auch genügend Ruhe finden, um unsere Zeitung mit Gewinn lesen zu können.

Die Berufe, die wir ausüben und in unserem Verband auch nach außen vertreten, zählen zu den attraktivsten überhaupt, haben wir doch nicht nur die Gelegenheit, unseren Klienten und Patienten fachlich und menschlich weiterzuhelfen, sondern umgekehrt auch immer wieder die Chance, aus fremden Lebensabläufen und Lebenskrisen für unsere eigene Weiterentwicklung zu lernen. Dies wurde sehr schön in vielen Veranstaltungen des letzten Psychotherapie-Symposiums in Berlin deutlich, über das wir in diesem Heft auch kurz berichten. Das nächste Treffen dieser Art findet vom 7. bis 9. März 2008 in Gießen statt – wegen der frühen Osterferien also auch schon sehr früh im Jahr. Bitte merken Sie sich diesen Termin unbedingt schon einmal vor! Weiterhin möchten wir Sie wieder zu vielen berufs- und praxisbezogenen Fortbildungen einladen, die wir in einer Auswahl auf Seite 64 vorstellen. Im neuen Jahr steht Ihnen ja auch wieder ein neuer Wertgutschein zu, der es Ihnen erlaubt, diese Seminare mit bis zu 20% Ermäßigung zu besuchen. Machen Sie Gebrauch von diesen Fortbildungsmöglichkeiten!

Dazu laden wir Sie auch im neuen Jahr ein.

*Eckhardt W. Martin und Dr. Werner Weishaupt*

Eckhardt W. Martin und Dr. Werner Weishaupt

# Ausschnitte aus einer Paarberatung

Ursula Ries-Jacob



In meinem Leben, ob privat oder beruflich, lernte ich viele Menschen kennen, die sich zeitweise in Konfliktsituationen befanden. Meine Erfahrung lehrte mich, dass diese Menschen ihre Situationen oftmals lösen wollten, indem sie andere fragten, wie sie sich wohl am besten verhalten sollten, was sie tun sollten, was sie sagen sollten usw. Ob es die Nachbarin war, der Kollege oder die Freundin, oder, oder, oder ... **Kurz: Sie suchten nach einer Lebensanleitung** für ihre Situation. Wer immer etwas dazu sagen konnte, es wurde dankend angenommen. Aber helfen diese Ratschläge von nahestehenden Personen? Sicherlich sind manche Ratschläge gut gemeint und kommen von Herzen. Doch objektiv betrachtet, sind es meist sehr einseitige Ratschläge. Man kennt den Ratsuchenden. Man findet ihn sympathisch. Man fühlt mit ihm. Man möchte gerade ihm nichts Negatives sagen. Kann da ein wirklich guter Rat gegeben werden?

Da auch ich mich des Öfteren sowohl in der Rolle des Ratgebenden als auch in der Rolle des Ratsuchenden wiederfand, stand für mich schnell fest, dass ich mich im Zuge der beruflichen Umorientierung für das Studium zur „Psychologischen Beraterin“ entschied. Ich suchte nach den Antworten für das **warum, weshalb, wieso ...**, nicht nur für mich selbst.

Seit nunmehr anderthalb Jahren betreibe ich eine Praxis für psychologische Beratung. Von Anfang an habe ich mich darauf konzentriert, **psychologische Lebensberatung** in den Bereichen **Partnerschaft, Familie und Beruf** anzubieten, um einen möglichst großen Personenkreis anzusprechen.

Die mit Spannung erwarteten ersten Sitzungen mit Klienten waren für mich nicht weniger aufregend als für die Menschen, die zu mir kamen, um mich um Rat zu bitten. Doch es dauerte nicht lange und ich wurde in meiner Tätigkeit als Beraterin immer sicherer. Große Genugtuung empfand ich, wenn ich erkannte, dass das vom Klienten gewünschte Beratungsziel erreicht wurde und er den „roten Faden“ in seinem Leben wiederfand.

Allerdings ist der Weg zum Ziel einer Lösung nicht immer einfach. Manches Mal scheitert eine Beratung auch daran, dass beim Klienten eine festzementierte Haltung gegenüber seinen Konflikten und den damit verbundenen Personen vorliegt. Lässt er nicht zu, dass seine Fixierung aufgebrochen wird, ist es kaum möglich, anvisierte Beratungsziele zu erreichen.

Meine Beobachtung zeigt, dass viele Klienten tatsächlich etwas gemeinsam haben. Sie kommen zum ersten Gespräch, schildern ihr Problem und ihre Wünsche als „Ziel“ und gleich darauf folgt die Erwartungshaltung an mich: „Sie brauchen mir nur zu sagen, was ich tun soll – dann kriege ich das schon hin.“ Als wäre das so einfach! Viele stellen sich das vor wie den Gang zum Apotheker, den man um ein Schmerzmittel gegen die Kopfschmerzen bittet, in der Hoffnung, wenn man dieses einnimmt, verschwinden die Schmerzen sofort. Was aber die Ursache der Schmerzen ist, will man oft gar nicht wissen, ja es scheint fast, als wäre man daran nicht sonderlich interessiert. Hauptsache, die Symptome lösen sich scheinbar in nichts auf. Dem entspricht, dass man sich eine

**Gebrauchsanleitung** wünscht, nach der man handeln kann, in der Hoffnung, durch sie die belastenden Probleme zu beseitigen.

Aber gibt es diese überhaupt?

Ohne direkt darauf hinzuwirken, kamen nach und nach überwiegend Paare in meine Praxis, sodass ich heute sagen kann, dass mein momentaner Schwerpunkt in der Partnerschaftsberatung, also Paarberatung, liegt.

Auffallend bei meinen Klientengesprächen war, dass, bis auf wenige Ausnahmen, fast immer der Mann die Initiative ergriff und um einen Gesprächstermin bat. Oft mit dem Hinweis „hoffentlich zieht meine Partnerin da mit“. Das gibt mir zu denken: Überlassen Frauen den unangenehmen Teil des Ergreifens einer Initiative oft dem starken Geschlecht? Vieles spricht dafür. Doch was schließen wir daraus? Ist es dem Mann wichtiger als der Frau, ihre Partnerschaft wieder ins Lot zu bringen? Ist er im Grunde der Kämpfer, der es unternimmt, die Dinge zu regeln? Fast möchte man meinen, ja. Anders gesehen muss dies nicht so sein. Vielleicht ist es für seine Partnerin gar nicht mehr wichtig, den Konflikt in ihrer Partnerschaft zu kitten. Hat sie schon aufgegeben, wo der Partner noch meint, etwas retten zu können? Es kann sein, dass sie die Phasen von Zorn und Rebellion schon hinter sich gelassen hat und sich in einem resignativ gleichgültigen Zustand bewegt, ohne dass dies dem Mann aufgefallen wäre?

Der letzte Absatz spiegelt teilweise die Verfassung wider, in der sich das Ehepaar S. befand, als es das erste Mal zu einem Beratungsgespräch in meiner Praxis erschien.

Auch in diesem Fall war es Herr S. gewesen, der telefonisch um einen Termin bat. Schon am Tonfall der Stimme konnte ich durch den Telefonhörer seine Aufregtheit deutlich spüren. Er sprach in kurzen, abgehackten Sätzen, die er mehrmals wiederholte. Seine Kurzatmigkeit war nicht zu überhören: „Ja, ich, nein wir brauchen Ihre Hilfe, so geht das nicht mehr weiter. **Es muss uns jemand sagen, was wir tun sollen.** Anders weiß ich nicht mehr, wie wir zu recht kommen sollen.“

Da war er wieder der Satz: „Es muss uns jemand sagen ...“

Wir einigten uns darauf, dass ein erstes Gespräch in den frühen Abendstunden des darauffolgenden Tages erfolgen könnte.

Herr S.: „Ich weiß nicht, ob meine Frau mit dem Termin einverstanden ist, aber das ist mir auch egal. Ich komme auf jeden Fall, vielleicht auch alleine.“

Grundsätzlich bin ich als Beraterin skeptisch gegenüber Sitzungen in den Abendstunden. Aus gutem Grunde: Die Gespräche verlaufen nach dem Ablauf eines frustrierenden Tagesgeschehens oftmals sehr emotional. Die Nerven liegen blank und nicht selten kommt es zu Gefühlsausbrüchen. Die Gefahr, sich verselbständigende Emotionen dann mit in den Schlaf zu nehmen, ist groß! Doch ich habe mich den zeitlichen Möglichkeiten meiner Klienten angepasst. Deren Berufstätigkeit lässt meist keine andere Terminierung zu.

Es liegt in der Verantwortung des Beraters oder der Beraterin, mit viel Empathie und Diplomatie den Verlauf des Gespräches so zu bestimmen, dass eine Eskalation möglichst vermieden wird. Wichtig ist, dafür zu sorgen, dass durch das Beratungsgespräch zum Ende der Sitzung für die Klienten eine Entspannung eintritt, so dass sie in einer psychisch stabilen Verfassung aus der Sitzung entlassen werden können.

Überraschenderweise kam das Ehepaar S. doch gemeinsam zur ersten Sitzung. Mein erster Eindruck bestätigte sich später. Sie wirkten beide nach außen hin müde und kraftlos.

Bei Frau S. beobachtete ich eine geschlossene Körperhaltung. Sie hatte bereits auf dem Sofa Platz genommen, beugte ihren Oberkörper nach vorne und zog beide Arme gestreckt zwischen ihre Knie, wobei sie beide

Hände krampfhaft zusammenfaltete, und atmete schwer. Ihre aufsteigende rötliche Gesichtsfarbe machte deutlich, dass ihr Blutdruck vor Aufregung stieg, (wie sie mir später versicherte). Sie war 54 Jahre alt, überge-wichtig und schien wenig aus ihrem Äußeren zu machen. Ihre Augen waren gerötet und wirkten glasig, als hätte sie vorher geweint.

Herr S. hatte inzwischen ebenfalls Platz genommen, jedoch nicht neben seiner Frau auf dem Sofa, sondern auf einem einzelnen Sessel. Auch er hatte gerötete müde Augen und wirkte erschöpft. Seine mitgeführte Aktentasche stellte er neben sich auf den Boden. Bei ihm nahm ich wahr, dass seine Körperhaltung sehr offen war. Breitbeinig saß er da, beide Arme auf die Armlehnen des Sessels platziert, den Rücken in entspannter Position zurückgelehnt. Mein Eindruck: Er thronte auf dem Sessel, fast wie ein Patriarch. Meine Mutmaßung war, dass diese Haltung jedoch nur vorgetäuscht war. Ohne die Arme zu bewegen, hob er mehrmals beide Hände. Dazu wiegte er zweifelnd seinen Kopf hin und her, zog dabei die Mundwinkel nach unten, runzelte die Stirn und maulte: „Ja, jetzt sind wir hier!“ Mir entging nicht, dass er seine Frau dabei strafend ansah. Herr S. war 55 Jahre alt. Seine Kleidung war genauso altmodisch wie seine Frisur. An seiner Gesichtsfarbe war auch ihm deutlich anzumerken, dass er mindestens genauso aufgeregt war wie seine Frau.

Es dauerte nur Sekunden, da hatte sich in meinem Beratungsraum eine gewaltige Spannung aufgebaut. Aus meiner bisherigen Erfahrung weiß ich aber, wie wichtig es ist, diese Spannung erst einmal zu entschärfen. Ein paar kleine unwichtige Fragen und ein kleiner Smalltalk kann dabei wahre Wunder bewirken. Auch versuche ich hier und da, mit einem kleinen Spaß die angespannte Atmosphäre aufzulockern, um dem Klienten die Hemmschwelle zu nehmen. Auch in einer psychologischen Beratung darf gelacht werden. Ich habe es mir zu einem Grundsatz gemacht, zusammen mit den Klienten die bestehenden Konflikte ab und zu auch von der satirischen Sichtweise aus zu betrachten. Die Banalität mancher Konfliktsituation wird dadurch oft besser und schneller erkannt als durch langwierige „theoretische“ Gespräche. Um zu gewährleisten, dass sich der Klient dadurch nicht in seiner Würde herabgesetzt fühlt, sind aber größtes Feingefühl und Empathie erforderlich. Ich setze diese

Taktik allerdings nur dann ein, wenn ich einzuschätzen weiß, ob der jeweilige Klient für sie zugänglich erscheint. Durch den genannten Smalltalk lässt sich dies relativ schnell abklären.

Bei dem Ehepaar S. griff eine solche Intervention jedoch nicht. Selbst nach ein paar auflockernden Sätzen von mir konnte dessen nervliche Anspannung nicht abgebaut werden.

## AUSZUG AUS DEM PROTOKOLL DER ERSTEN GEMEINSAMEN SITZUNG



**Beraterin:** Zu Beginn unserer Sitzung ist es wichtig, dass Sie mir Ihren Konflikt schildern und mir mitteilen, welches Ziel Sie gemeinsam durch meine Beratung erreichen wollen. Wer von Ihnen beiden möchte mir denn Ihre momentane Situation oder den bestehenden Konflikt beschreiben? Ich hatte beide angesprochen.

Frau S. sah zu ihrem Mann, verschränkte beide Arme fest vor ihrer Brust und signalisierte ihm durch diese Körpersprache „Du sollst sprechen!“

Herr S. nahm das Signal an und begann zu berichten.

**Herr S.:** Wir verstehen uns nicht mehr. Wir streiten nur noch. Meine Frau kommt mit mir nicht mehr klar. Alles mache ich falsch. Ich kann ihr nichts mehr recht machen. Alles, was ich mache, ist verkehrt. Sie weiß alles besser! Mit ausgestrecktem Arm wies er auf seine Frau wie auf eine Schuldige. Es schien, als wollte er deutlich machen, dass das eigentliche Problem nicht er, sondern seine Frau ist.

Frau S. sackte daraufhin in sich zusammen und begann heftig zu weinen.

**Herr S. zu seiner Frau:** Nun sag du doch auch mal was!

**Frau S.:** Was soll ich denn dazu sagen. Du verstehst mich ja sowieso nicht.

**Herr S., schon sichtlich aufgebracht, reagierte zornig:** Ja, was soll ich denn auch verstehen. Du redest ja nicht mehr mit mir!

**Frau S.:** Du kannst mir doch noch nicht mal mehr zuhören, wenn ich was sage. Immer schreist du gleich herum.

Herr S., nun sichtbar erregt und mit lauter Stimme: Was erzählst du denn da für einen Quatsch? Jedes Mal, wenn ich nach Hause komme und mit dir reden will, sitzt du vor dem Fernseher und hast keine Lust mit mir zu sprechen.

Frau S.: Du schreist ja auch jedes Mal. Das ertrage ich nicht mehr.

Herr S.: Du sagst mir ja noch nicht mal, wenn etwas passiert ist.

Frau S.: Ja, warum wohl!

Herr S.: Wie war das denn gestern Abend? Ich habe dich gefragt, was passiert ist, und du antwortest mir „nichts“. Heute erfahre ich, dass du die Treppe hinuntergestürzt bist und heute beim Arzt warst. Was soll ich denn davon halten?

Frau S. zuckt nur mit den Schultern und weint.

Bisher habe ich den Dialog zwischen den Ehepartnern aufmerksam und schweigend verfolgt. Wie ich nach dem bisherigen Gesprächsverlauf vermute, kommunizieren die Eheleute nur noch auf der Basis von bruchstückhaften Informationen miteinander. Es scheint eine deutliche Störung auf der Kommunikationsebene vorzuliegen. Doch glaube ich nicht, dass dies der einzige Konflikt ist, den die beiden miteinander austragen. Meine Intuition sagt mir, dass das Kernproblem vermutlich tiefer liegt. Ich greife nun in den Streit ein.

Beraterin: Welches Ziel möchten Sie denn durch meine Beratung erreichen?

Frau S.: Wir wollen auf jeden Fall zusammenbleiben.

Herr S. nickt zustimmend.

Beraterin: Nun, das ist ein klares Ziel. Was glauben Sie, könnte in Ihrer Beziehung besser funktionieren?

Herr S.: Wir sollten wieder mehr miteinander sprechen.

Frau S.: Ja, das haben wir früher immer getan.

Beraterin: Warum tun Sie das heute nicht mehr?

Herr S. und Frau S. reagieren auf diese Frage mit Wortlosigkeit und Ratlosigkeit.

Beraterin: Ich habe Ihnen beiden bisher aufmerksam zugehört und stelle mir die Frage: Warum fällt es Ihnen so schwer, Ihren Partner zu verstehen?

Herr S. sieht mich an, als käme ich vom Mond, er ist ratlos.

Frau S. sieht mich verwundert an, ist ebenfalls ratlos, zuckt mit den Schultern.

Beide sind plötzlich verunsichert. Was will die eigentlich von uns, scheinen sie zu fragen.

Beraterin: Was wäre denn aus Ihrer Sicht erforderlich, dass Sie wieder mehr und offener miteinander sprechen?

Herr S.: Sie müsste mit mir sprechen. Das tut Sie ja nicht.

Frau S.: Er müsste nicht mehr so cholerisch sein und besser zuhören.

Beraterin: Hier muss ich Sie beide loben. Sie haben drei für Sie persönlich ganz wichtige positive Ansätze schon selbst erkannt, nämlich Sprechen, Verhalten, Zuhören. Darauf können wir aufbauen.

Ich weise hier auf eine Interpretation von Hans Jellouschek hin, der in seinem Buch „Die Paartherapie“ beschreibt, dass nicht die Defizite des Paares oder der Partner betont werden sollen, sondern das Streben nach Lösung und Weiterentwicklung. Damit werden dem Paar neue, positivere Sichtweisen seiner Problematik vermittelt und die Aufmerksamkeit wird von Anfang an auf eine Entwicklungsperspektive hin ausgerichtet.

Beraterin: Ihre momentane Situation, in der Sie sich emotional befinden, kenne ich nun. Doch – was ist der Auslöser für diese Situation? Wo liegt das eigentliche Problem? Ich sehe beide an. Weder Frau S. noch Herr S. möchten antworten.

Um mir ein vollständiges Bild der gesamten Konfliktsituation zu machen, hole ich mir meine Informationen nun im Rahmen der Anamnese und stelle zu der Konfliktebene noch einmal zielgerichtete offene Fragen.

Max Prior gibt in seinem Buch „MiniMax-Interventionen“ gute Ansätze zur Fragestellung seitens des Beraters an seine Klienten. Er empfiehlt u.a. die offenen konstruktiven W-Fragen, also was, wann, welche, wer, wie, woran, wodurch ... Diese Art der Fragestellung beziehe ich in mein Gespräch mit den Klienten ein. Er schreibt hierzu: Allein durch die Form dieser konstruktiven W-Fragen wird deutlich vermittelt, dass es der Therapeut/Berater genauer wissen will, dass er ein großes Interesse hat und ihm das Erfragte wichtig ist. Konstruktive W-Fragen sind konstruktiv im Sinne von aufbauend und nützlich, und sie helfen konstruieren, was Klient und Therapeut/Berater wollen.

Beraterin: Wie lange sind Sie beide denn verheiratet?

Herr S.: 20 Jahre.

Beraterin: Wie lange kennen Sie sich schon?

Frau S.: 21 Jahre.

Beraterin: Haben Sie Kinder?

Frau S.: Ja, wir haben zwei Kinder, die Jüngste ist 15 Jahre alt.

Beraterin: Sie sagten mir zu Beginn der Sitzung, Sie seien selbstständig. Welcher Tätigkeit gehen Sie nach?

Herr S.: Ich bin selbstständiger Handelsvertreter und meine Frau hat ein kleines Einzelhandelsgeschäft.

Beraterin: Wie laufen Ihre Geschäfte?

Herr S.: Ich habe insgesamt drei Handelsvertretungen und alle drei laufen schlecht. Meine Verdienste sind innerhalb eines halben Jahr total eingebrochen. Meine Frau muss mich finanziell unterstützen.

Frau S. stöhnt und nickt.

Beraterin: Haben Sie kein gemeinsames Haushaltsbudget?

Frau S. schaltet sich ein: Nein. Mein Geschäft geht mehr recht als schlecht. Allein ginge es mir gut. Aber ständig muss ich Kosten, die mein Mann durch seine Jobs verursacht, mit ausgleichen. Das bringt mein Geschäft in finanzielle Engpässe. Ich habe Angst. Mein Geschäft trägt das nicht mehr lange.

Beraterin: Herr S., wie viel verdienen Sie denn monatlich?

Herr S. macht eine hilflose Handbewegung und blickt ratlos.

Frau S.: Wenn er wenigstens etwas verdienen würde. Aber er macht ja nichts. Er fährt nur in der Gegend herum. So kann das ja nichts werden.

Herr S. wird laut: Was heißt denn, ich mache nichts? Wenn ich Benzin sparen will und zu Hause arbeite, z.B. Termine ausmache, dann ist dir das auch nicht recht. Was ich auch mache oder nicht mache. Meine Frau weiß alles besser!

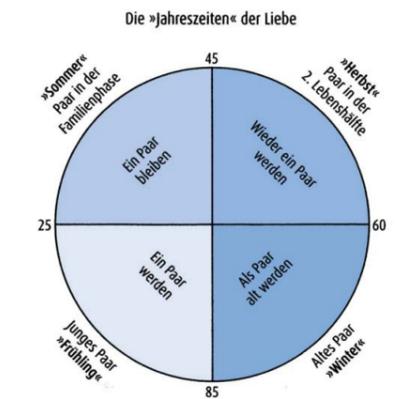
Frau S. weint nun bitterlich.

So langsam kristallisiert sich ein weiterer Konflikt heraus. Das Ehepaar S. hat schwere Geldsorgen, die das Partnerschaftsverhältnis in gravierender Weise langsam aber sicher zu ersticken drohen. Beide fühlen sich von dem Partner nicht mehr geschützt, nicht mehr geliebt, nicht mehr verstanden und blockiert. Hinzu kommt eine gravierende Sehnsucht nach Geborgenheit und Sicherheit. Die Erwartungshaltung an den Partner,

nach Behebung der Finanznot, kann keiner der beiden erfüllen.

Das Ehepaar S. befindet sich jedoch nicht nur in einer finanziellen Krise, sondern auch in einer persönlichen und beruflichen. Berufliche Veränderungen führten zu finanziellen Einbrüchen, persönliche Rückschritte und gesundheitliche Probleme lassen es ihre Grenzen erkennen. Eines der Kinder ist bereits aus dem Hause, nur die jüngste Tochter lebt noch bei ihnen.

Hans Jellouschek, Eheberater und Lehrtherapeut ..., spricht in seinem Buch „Die Paartherapie“ von einem Lebenszyklus des Paares und beschreibt die „Jahreszeiten“ der Liebe. Er hat ein Modell aufgestellt, das die Entwicklung eines Paares darstellt. Hiernach befindet sich das Ehepaar S. in der Phase „Herbst“. Das heißt, ein Paar in der zweiten Lebenshälfte (Alter = 45 bis 60 Jahre), aber auch ein Paar nach der Familienphase. Der Abschied von den Kindern ist schon schwer genug. Die neue Zweisamkeit muss erst wieder gefunden – und die mit ihr verbundenen „Ziele“ müssen neu definiert werden. Sich wieder als Partner neu entdecken, Altes aufgeben, Neues in Angriff nehmen, all das trifft momentan auf das Ehepaar S. zu. Es befindet sich in einem Zustand schmerzlicher Verluste, liebgegewonnene berufliche Tätigkeiten mussten aufgegeben werden, Existenz- und Verlustängste beherrschen den Alltag und verunsichern es. Kein Wunder, dass es diesen Übergang als Krise empfindet. Alleine fühlt es sich der Bewältigung von dem allen nicht mehr gewachsen.



Beraterin – Frage an Frau S. gerichtet, die immer noch weint: Wie haben Sie sich eigentlich kennen gelernt?

Frau S. sichtlich irritiert über die Ablenkung: Oh, das war ganz lustig. Sie sieht ihren Mann an und der nickt erfreut.

Herr S. übernimmt daraufhin sofort wieder das Wort und beschreibt ausführlich und langatmig, wie sie sich das erste Mal sahen.

Frau S. hat inzwischen aufgehört zu weinen. Sie verfolgt aufmerksam die Schilderung ihres Mannes, ergänzt diese teilweise und stimmt ihm hin und wieder nickend zu.

Nach dieser Erzählung habe ich den Eindruck, dass ich beide zunächst einmal von der eigentlichen Problematik ablenken konnte, um die Emotionen bei beiden Ehepartnern etwas zu stabilisieren. Ich entlasse sie nun aus der ersten Sitzung und vereinbare mit Frau S. und Herrn S. jeweils einen weiteren Termin für ein Einzelgespräch.

In dem Einzelgespräch soll jeder der beiden die Möglichkeit haben, die gesamte Problematik aus seiner ganz persönlichen Sichtweise anzusprechen. Das fällt dem Klienten in der Paarberatung erfahrungsgemäß leichter, weil er die Einwände seines Partners nicht befürchten muss. Er kann sich freier und unbefangener äußern und seine Ansprüche und Erwartungen, die er an seinen Partner hat, klarer definieren. Der Klient ist im Einzelgespräch eher bereit, auch über Enttäuschungen in der Partnerschaft zu sprechen. Gefühle und Emotionen, die in einem gemeinsamen Beratungsgespräch oft blockiert werden, können losgelassen werden. Das heißt: Im Einzelgespräch wird nicht nur das eigentliche „Anliegen“ thematisiert, nein – es treten vielmehr unerledigte bzw. unbewältigte Konflikte in den Vordergrund, die oftmals mitverantwortlich für die momentane Problemsituation sind.

Dessen werden sich die Klienten erst bewusst, wenn sie alleine zu einem Gespräch kommen und mit ihren eigenen emotionalen Gefühlsausbrüchen konfrontiert sind.

Meistens versuchen wir, Unangenehmes und Unerfreuliches aus unserem Alltag zu verdrängen. Das tun wir, indem wir nicht mehr daran denken wollen! Wir löschen das Unerfreuliche einfach aus unserem Gedächtnis, indem wir es aus unserem Bewusstsein verbannen. Doch unser Unterbewusstsein gleicht der Festplatte unseres Computers. Es speichert ALLES!!!

Es ist daher nicht selten, dass ein Klient von dem Verlauf des Einzelgesprächs völlig überrascht wird, wenn er mit Erlebnissen und Erinnerungen konfrontiert wird, die er verdrängt hat und mit denen er sich „plötzlich“ auseinandersetzen muss.

ZUSAMMENFASSUNG UND AUSZUG DES PROTOKOLLS DES ERSTEN EINZELGESPRÄCHS MIT FRAU S.



Frau S. wuchs in einem behüteten Elternhaus auf. Als der Vater starb, war sie 12 Jahre alt.

Die Mutter war nach dem Tod ihres Mannes fast mittellos. Die kleine Familie wurde in ihrer Not finanziell von einem Onkel, einem höheren Beamten, unterstützt. Schon damals registrierte Frau S., dass finanzielle Sicherheit nur auf solidem Boden gedeihen kann. Finanzielle Sicherheit wurde für sie lebenswichtig. Sie erlernte einen Beruf und arbeitete als Versicherungskauffrau. Im Alter von 19 Jahren verliebte sie sich in einen wesentlich älteren Mann und bekam kurze Zeit später ihr erstes Kind. Doch der Geliebte eröffnete ihr erst zu dieser Zeit, dass er schon verheiratet und bereits mehrfacher Familienvater war. Der Traum von familiärer und finanzieller Sicherheit war geplatzt. Frau S. wurde selbstständiger und arbeitete fleißig. Sie verdiente gut und konnte sich eine kleine Wohnung leisten.

Wieder verliebte sie sich und heiratete. Doch der Ehemann entpuppte sich als Trinker und Schläger. Sie trennte sich von ihm. Abermals war ihr Traum von Familienglück und Sicherheit geplatzt. Sie arbeitete weiter und führte mit ihrem Kind ein geregeltes Leben, jedoch immer mit der Sehnsucht nach einem starken Mann an ihrer Seite, der ihr Schutz und Sicherheit bot. In dieser Phase lernte sie Herrn S. kennen. Schon nach relativ kurzer Zeit zog dieser zu ihr und dem Kind. Beide übten sie ihren Beruf gerne aus und hatten sich abends, wenn das Kind im Bett lag, immer viel zu erzählen. Kurze Zeit später heirateten sie und Herr S. adoptierte ihre kleine Tochter. Das Glück schien vollkommen, als das zweite, gemeinsame Kind, geboren wurde. Alles, was sich Frau S. jemals gewünscht hatte, war in Erfüllung gegangen. Finanzielle und berufliche Sicherheit, Geborgenheit in der Familie und allgemeines Verständnis füreinander.

Allerdings änderte sich dies alles mit dem Tod ihres Schwiegervaters. Er hinterließ seinem Sohn eine kleine Firma, mit der Auflage,

dass dieser seine Mutter in Zukunft mit unterstützen sollte. Mit der Übernahme der Firma war ein Umzug der Familie in den Heimatort des Mannes unumgänglich. Frau S. musste auf ihren geliebten Arbeitsplatz verzichten, um die Verwaltung für den väterlichen Betrieb ihres Ehemannes zu übernehmen. Der Umbruch für die Familie war gewaltig. Bald zeigte sich, dass die Geschäfte immer schlechter liefen. Die finanziellen Verbindlichkeiten und die finanzielle Unterstützung der verwitweten Mutter brachten das Ehepaar S. an die Grenzen ihrer Belastbarkeit. Herr S. gab die Firma auf, wurde als Handelsvertreter selbstständig. Frau S. gründete im Haus der Schwiegermutter ein eigenes kleines Geschäft. Den Mut zur Veränderung brachten beide auf. Es stellte sich aber bald heraus, dass Herr S. als Handelsvertreter keinen Umsatz machte, oder nur sehr wenig. Die Belastungen durch Fahrkosten und Verwaltungskosten, die bei einer Tätigkeit als Handelsvertreter entstehen, kann Herr S. mit seinem spärlichen Verdienst nicht decken. Er ist auf die finanzielle Unterstützung seiner Frau angewiesen.

Frau S. betreibt den kleinen Laden alleine und erzielt damit ein Einkommen, das gerade die Kosten der Verbindlichkeiten und der Lebenshaltung deckt. Für sie ist diese Situation unerträglich und sie sieht sich um ihre existenzielle und finanzielle Sicherheit gebracht. Auch die Abhängigkeit bezüglich ihrer Geschäftsräume im Haus der Schwiegermutter macht ihr zu schaffen.

Das Gefühl von Geborgenheit hat sie verloren. Momentan befindet sie sich in der Phase von großen Existenz- und Verlustängsten. Hinzu kommen diverse gesundheitliche Probleme. Aus ihrer Sicht trägt ihr Mann die Verantwortung an der gesamten Misere, weil er keinen Verdienst einbringt. Er arbeitet für sie nicht effektiv, ist unorganisiert. Ständig gibt sie ihm Ratschläge, wie er es besser machen soll. Doch er hält sich nicht daran. Das macht sie wütend und hilflos. Sie reagiert mit Trotz, Verständnislosigkeit und teilweise auch mit Resignation. Das äußert sich in ihrem Verhalten dem Ehemann gegenüber. Auf Fragen von ihm antwortet sie nicht oder nur mit unvollständigen Informationen, oder geht Gesprächen mit ihm ganz aus dem Weg. Zärtliche Gefühle füreinander gibt es schon lange nicht mehr.

Eine Paartherapie vor zwei Jahren haben sie erfolglos abgebrochen.

**Beraterin:** Frau S., Wollen Sie mit ihrem Mann zusammen bleiben?

**Frau S.:** Ja, doch.

**Beraterin:** Warum?

**Frau S.:** Wenn er nur genug verdienen würde, wäre alles besser.

**Beraterin:** Würden Sie sagen, es liegt nur am Geld?

**Frau S.:** Na, ja, also er schreit auch so viel und wird aggressiv. Das erinnert mich an meinen ersten Mann. Der schrie auch so!

**Beraterin:** Sie deuteten an, dass ihr erster Mann sie geschlagen hat. Wie oft kam das vor?

**Frau S.:** Oft, dann hatte er meistens auch getrunken und schrie mich an.

**Beraterin:** Trinkt ihr jetziger Ehemann auch?

**Frau S.:** Manchmal. Dann wird er auch aggressiv.

**Beraterin:** Hat er sie schon mal geschlagen?

**Frau S.:** Nein.

**Beraterin:** Haben Sie Angst, geschlagen zu werden?

**Frau S.:** Ich weiß nicht.

**Beraterin:** Vergleichen Sie ihren jetzigen Mann mit ihrem ehemaligen Ehemann?

**Frau S.:** Ja.

**Beraterin:** Wie war das damals, als sie geschlagen wurden. Mit wem haben sie darüber gesprochen?

**Frau S.:** Mit niemandem. Es gab keinen Menschen, der mir helfen konnte. Ich habe bis heute überhaupt noch nie mit jemandem darüber gesprochen.

Frau S. bricht in Tränen aus.

**Beraterin:** Wollen Sie mir mehr darüber erzählen?

**Frau S.:** Nein. Das tut nichts zur Sache!

Frau S. wirkt plötzlich sehr distanziert.

Mir wird bewusst, dass ich bei Frau S. ein offenbar tiefer liegendes Trauma angesprochen hatte und verwickelte sie daher, um sie nicht übermäßig zu belasten, zum Ende der Sitzung in banale Gesprächsthemen hinsichtlich der Freizeitgestaltung. Wir sprechen noch über ihr Hobby, die Töpferei. Danach entlasse ich sie aus dem Einzelgespräch.

Allerdings bekam sie eine kleine Aufgabe mit nach Hause: Sie sollte in einer Liste alle Erwartungen, die sie an ihren Mann stellt, notieren.

#### ZUSAMMENFASSUNG UND AUSZUG DES PROTOKOLLS DES ERSTEN EINZELGESPRÄCHS MIT HERRN S.



Herr S. wuchs in einem finanziell gesicherten Elternhaus auf. Er hat noch eine jüngere Schwester. Seine Eltern besaßen eine kleine Firma. Die Geschäfte liefen gut. Beide Kinder genossen eine gute Ausbildung. Geldsorgen gab es keine. Im Elternhaus herrschte eine strenge Erziehung. Der Vater war der alleinige Entscheidungsträger der Familie. Beide Kinder zogen frühzeitig aus dem Elternhaus aus und suchten sich einen Arbeitsplatz an ihrem jeweiligen Wohnort.

Für Herrn S. erfüllte sich ein Traum, als er seine jetzige Frau kennen lernte. Sie war die erste Frau in seinem Leben und verkörperte für ihn eine Freiheit, die er bis dahin noch nicht kannte. Bei ihr konnte er sich entfalten, sich wohl fühlen, sich mitteilen. All das, was der Vater zu Hause unterdrückte. Er hatte einen guten Arbeitsplatz und fand sich in der Arbeitswelt bestätigt. Sein Selbstbewusstsein stieg. Er fühlte sich sehr von seiner jetzigen Frau angezogen, so dass er fast überstürzt bei ihr einzog. Das Familienleben mit ihr und ihrem Kind gefiel ihm. Er entschloss sich schon früh, sie zu heiraten. Über ihren vorherigen Ehemann wusste er, dass er ein Trinker und Schläger war. Dass seine heutige Frau damals häufig Opfer von Schlägen wurde, wusste er bis heute nicht. Darüber wollte sie nie mit mir sprechen – so sein Kommentar dazu. Seitdem er beruflich keinen Erfolg mehr hat, ist die Partnerbeziehung zwischen beiden gestört. Herr S. fühlt sich von seiner Frau finanziell abhängig. Das passt nicht in sein Lebenskonzept. Schließlich ist er der Mann im Haus. In seinem Selbstbildnis ist er der Entscheider, der Chef in der Familie. Seine Aufgabe ist es, das Einkommen zu sichern. Als er noch gut verdiente, war alles in Ordnung. Seine Frau stand zu ihm und seiner von ihm vorgegebenen Familienstrategie. Jetzt ist nichts mehr, wie es einmal war.

**Beraterin:** Wollten Sie schon immer die Firma ihres Vaters übernehmen?

**Herr S.:** Nein. Eigentlich wollte ich in meinem Beruf weiterarbeiten.

**Beraterin:** Warum haben Sie sich dann anders entschieden?

**Herr S.:** Mich reizte die Selbstständigkeit. Ich ertrage es nicht, wenn mir jemand sagt, was ich tun und lassen soll.

**Beraterin:** Wie kommen Sie denn mit Ihrer jetzigen Kundschaft zurecht?

**Herr S. sichtlich genervt:** Das kotzt mich an.

**Beraterin:** Was wäre denn Ihre berufliche Wunschlösung?

**Herr S.:** Ich würde gerne mit meiner Frau zusammen das Geschäft führen, aber jeder müsste einen eigenen Arbeitsbereich haben.

**Beraterin:** Warum haben Sie das noch nicht versucht oder umgesetzt?

**Herr S.:** Weil meine Frau das nicht will.

**Beraterin:** Warum glauben Sie, will sie das nicht?

**Herr S.:** Sie kann meine Launen nicht ertragen. Dabei bin ich schon immer so. Ich weiß gar nicht, was sie dauernd hat. Wenn mir was nicht passt, schreie ich eben los. So bin ich. Das hat meine Frau früher doch auch nicht gestört.

**Beraterin:** Sind Sie sich da sicher?

**Herr S.:** Nein ...

**Beraterin:** Angenommen Sie hätten einen launischen Kollegen, mit dem Sie täglich eng zusammenarbeiteten, und der würde ständig herumschreien, wenn ihm etwas nicht passt. Wie würden Sie sich dann fühlen?

**Herr S.:** Ich weiß, worauf Sie hinauswollen. Das ist mir klar. Natürlich würde mir das nicht passen. Insofern verstehe ich meine Frau schon. Aber ich meine das alles doch nicht persönlich.

**Beraterin:** Nun, wichtig ist, dass Sie die Reaktion Ihrer Frau verstehen. Warum zeigen Sie ihr das aber nicht?

**Herr S.:** Ich kann nicht aus meiner Haut. Ich bin doch so.

**Beraterin:** War Ihre Frau schon immer so sensibel?

**Herr S.:** Ja.

**Beraterin:** Wie sehen Sie Ihre persönliche Zukunft?

**Herr S.:** Also, ich will schon mit meiner Frau zusammenbleiben. Aber sie soll mehr Verständnis für mich aufbringen. Ich habe es momentan echt schwer. Scheiße! Ich habe eigentlich außer meiner Frau niemanden,

mit dem ich sprechen kann und der mich versteht. Jetzt spricht noch nicht mal meine Frau mit mir. Nur das Nötigste.

Die Sitzung ist fast beendet und ich spreche mit Herrn S. noch über verschiedene Entspannungsübungen, für die er sich interessiert.

Auch Herr S. bekommt von mir die Aufgabe, alle Erwartungen, die er an seine Frau hat, zu notieren. Danach vereinbaren wir einen weiteren Sitzungstermin für ein Dreiergespräch.

#### ZUSAMMENFASSUNG UND AUSZUG DES PROTOKOLLS DES DREIERGESPRÄCHS



Das Ehepaar S. hat die gleiche Sitzposition eingenommen wie beim ersten Gespräch. Sie machen einen unsicheren Eindruck und wirken distanziert. Auf mein Befragen schildern beide, dass sich die momentane Situation weder verschlechtert noch verbessert habe. Beide haben auf meinen Rat hin versucht, in den letzten Tagen friedlicher miteinander umzugehen.

Beide haben ihre Aufgabe erledigt und brachten ihre Aufstellung mit. Ich stellte fest, dass jeder ca. 10 bis 15 Punkte notiert hatte. Es wäre mühselig, alle Punkte einzeln aufzuführen.

Ein einzelnes Beispiel gebe ich dennoch:

**Herr S.:** Sie soll mit mir sprechen, mich informieren, mich verstehen.

**Frau S.:** Er soll mir mehr erzählen, mir besser zuhören, verständnisvoller sein.

Wie gehen zu dritt jeden einzelnen Punkt durch und kommen zu dem Ergebnis, dass beide fast identische Erwartungen an den Partner notiert hatten. Das Ehepaar S scheint darüber fast schockiert zu sein. Frau S. verliert die Fassung und beginnt hemmungslos zu weinen. Herr S. wirkt ebenfalls wie vom Blitz getroffen. Ich greife die wichtigsten Punkte heraus, die auch unsere Sitzungen wie einen roten Faden durchlaufen haben: Sprechen, Zuhören, Verstehen, Verhalten. Im gemeinsamen Gespräch erkennt das Ehepaar S. nur ganz langsam, was ihr eigentlicher Konflikt

ist. Sie stellen an ihren Partner Erwartungen, die dieser in seiner momentanen Situation gar nicht erfüllen kann. Dazu kommt das gänzliche Unverständnis füreinander. Keiner von beiden fragt den anderen, nach dem „warum“. Sie werfen sich gegenseitige Bruchstücke von Informationen zu, teilweise sogar bewusst unvollständig, mit dem Hintergedanken, nun soll er oder sie zusehen, wie man damit fertig wird. Das Scheitern dieser „Aufgabe“ wird dann der anderen Seite als „Schuld“ ausgelegt. Sie haben ein Spiel in Gang gesetzt, das zu einer schweren Störung auf der Kommunikationsebene führte, das sich wie eine Spirale fortsetzt und letztendlich nur gestoppt werden kann, wenn beide bereit sind, dieses Spiel zu beenden und zu einer normalen Kommunikation zurückfinden, verbunden mit einem gesunden Maß an Verständigung und Rücksichtnahme. Dazu kommt, dass sie beide voneinander abhängig sind. Herr S. finanziell von seiner Frau. Frau S. räumlich von ihrem Mann. Das macht sie hilflos und wütend zugleich, weil jeder für sich keinen Ausweg aus der Situation sieht.

Ich sehe hier die Chance, durch einen Rollenwechsel jeden Ehepartner so zu sensibilisieren, dass er seine Sichtweise für das Verhalten seines Partners ändert und lasse es zu einem Wechsel der Perspektive zwischen den Eheleuten kommen. Frau S. übernimmt die Position von Herrn S. und Herr S. die von seiner Frau. Ich als Beraterin, übernehme die Aufgabe der Regisseurin.

Der Sinn und Zweck dieses Rollenspiels ist, dass der Klient lernt, die Problemsituation aus der Sichtweise des Partners zu sehen. Im Rollenspiel werden Konfliktsituationen und Gesprächsverläufe aus den vorausgegangenen Sitzungen nachgestellt. Im Anschluss daran werden beide Klienten von mir als Berater aufgefordert, ihre Reaktionen und Stellungnahmen sowohl aus der Sicht des Partners als auch aus der eigenen Sichtweise zu analysieren. Durch die gewonnenen Erkenntnisse wird ihnen nun bewusst, warum der Partner so und nicht anders reagieren muss/kann. Das eigene provokante Verhalten wird erkannt und kann jetzt kritisch reflektiert und im günstigsten Fall revidiert werden. Es kommt zu einer vollkommen veränderten Darstellung der jeweiligen Situation.

Was das Ehepaar S. angeht, so zeigt sich sehr schnell, dass beide diesem Rollenspiel

nicht gewachsen sind. Immer wieder passiert es, dass sie aus der ihnen zugeordneten Position ausbrechen und ihre alte Haltung annehmen. Ich unterbreche daher das Rollenspiel.

Bei Frau S. beobachte ich, dass sie ihren Mann, ohne dass dieser vorbereitet wäre, mit Negativerfahrungen aus ihrer ersten Ehe konfrontiert. So vergleicht sie ihn unvermittelt mit ihrem ersten Mann und dessen Trinkverhalten in Bezug auf Alkohol. Herr S. ist sichtlich angegriffen und hilflos. Ich greife das Thema „erste Ehe“ nun abermals behutsam auf. Erst jetzt öffnet sich Frau S. und erzählt, wie schlimm ihre erste Ehe wirklich war. Wie sie gelitten hat und wie groß ihre Angst ist, Herr S. könne genauso werden wie ihr erster Ehemann, der sich so oft betrank, dann herumschrie und sie zuletzt auch noch schlug. Wie beim ersten Mal, als ich das Thema anschnitt, verschließt sie sich spontan wieder und meint, das täte alles nichts zur Sache. Wieder beginnt sie hemmungslos zu weinen. Es wird ganz deutlich, dass Frau S. ein großes unbewältigtes Problem mit sich herumträgt und ihre schlechten Erfahrungen aus ihrer ersten Ehe auf ihren jetzigen Ehemann projiziert hat.

Während sich Frau S. langsam beruhigt, ringt Herr S. noch um Fassung.

**Herr S.: Ich bin fix und fertig und meine Frau auch.**

Ich entlasse das Ehepaar S. und wir vereinbaren eine weitere gemeinschaftliche Sitzung.

Wir hatten nun zahlreiche anstrengende und lange Sitzungen hinter uns. Die Informationen kamen zögernd und spärlich. Insgesamt stellte sich heraus, dass es sich nicht nur um einen Konflikt handelt, sondern um mehrere, die sich zu einem gewaltigen Problemberg aufgetürmt hatten. Es wäre aus meiner Sicht dringlich erforderlich gewesen, noch weitere Sitzungen zu vereinbaren. Doch das Ehepaar S. drängte auf eine letzte Sitzung, nicht zuletzt wegen der permanenten Geldsorgen. Sie gaben mir nach den Sitzungen stets ein positives Feedback mit der Zusicherung, die gewonnenen Erkenntnisse entsprechend umzusetzen, doch ich wurde skeptisch. Eher hatte ich das Gefühl, dass sie das gerade nicht taten. Der beste Lösungsvorschlag führt nicht zum Ziel, wenn der Klient nicht wirklich selber mitarbeitet.

Ich hatte mit den Eheleuten inzwischen die positiven Merkmale herausgearbeitet, nach lösungsorientierten Ansätzen gesucht, versucht, die jeweiligen Sichtweisen zu verändern und Verhaltensmodelle zu erarbeiten. All das letztendlich ohne Erfolg?

Ich war enttäuscht. Nach dem letzten Gespräch glich die Position der einzelnen Ehepartner eher einem Betonblock und zartes Herumkratzen, um die Kanten zu entschärfen, schien aussichtslos.

Doch so leicht wollte ich nicht aufgeben.

Wir vereinbarten eine weitere Sitzung.

**LÖSUNGSVORSCHLAG**



Ich hatte lange überlegt, wie kann ich diesen beiden Menschen helfen, die meine Hilfe bisher so gar nicht annehmen und umsetzen konnten. Da kam mir ein recht unkonventioneller Gedanke.

Da beide Ehepartner Geschäftsleute sind, frage ich nach, wie sie in der Bearbeitung ihrer Geschäftspost vorgehen.

**Frau S. ist außergewöhnlich aufmerksam: Zuerst sichte ich die Post.**

**Beraterin: Wie verfahren Sie weiter?**

**Frau S.: Reklame werfe ich sofort weg**

**Beraterin: Was machen Sie mit der übrigen Post?**

**Frau S.: Manches ist ganz wichtig. Das erledige ich gleich.**

**Beraterin: Was heißt das, wichtig?**

**Frau S.: Nun, da geht es um Zahlungstermine oder Bestellungen oder Aufträge.**

**Beraterin: Wie gehen Sie da vor?**

**Frau S.: Zuerst erledige ich die Zahlungstermine.**

**Beraterin: Warum?**

**Frau S.: Weil die am wichtigsten sind.**

**Beraterin: Sind Aufträge oder Bestellungen nicht so wichtig?**

**Frau S.: Doch, aber nicht vorrangig.**

**Beraterin: Wenn ich Sie richtig verstanden habe, unterscheiden Sie Ihre Post nach Wichtigkeit, ist das richtig?**

**Frau S.: Aber ja, das ist im Geschäft immer so.**

**Beraterin: Herr S., verfahren Sie ebenso mit Ihrer Geschäftspost?**

**Herr S.: Natürlich, meine Frau ist darin besonders gut. Sie macht das immer ganz prima. Ich halte mich auch daran. Wie gesagt, im Geschäft ist das sehr wichtig.**

**Beraterin: Was erledigen Sie denn nicht so gerne?**

**Frau S. spontan: Reklamationen und Umtausch.**

Herr S. stimmt dem sofort zu.

**Herr S.: Manches Mal müssen Unterlagen aber nicht bearbeitet werden, die heben wir auf, wegen der Informationen darin.**

Ich erlebe das erste Mal, dass beide Ehepartner plötzlich etwas gemeinsam haben. Beide gehen mit ihrer geschäftlichen Verantwortung sehr gewissenhaft um, trotz der finanziellen Engpässe. Das Verblüffende daran ist, dass sich beide in diesem Punkt absolut einig sind.

**Beraterin: Wenn man Ihre Post in Fächer sortieren sollte, welche Postfächer gäbe es dann?**

**Frau S. ganz spontan: Natürlich sehr wichtige Post, wichtige Post, Ablage, Papierkorb.**

**Beraterin: Das ist interessant. Besprechen Sie denn Ihre Post gemeinsam?**

**Frau S.: Natürlich.**

Ich gehe nun in einem langen Gespräch mit dem Ehepaar noch einmal die wichtigsten Konfliktpunkte durch und fordere sie auf, die einzelnen Konflikte wie einen Posteingang zu betrachten, indem sie diese besprechen und dem jeweiligen Postkorb zuordnen. Überraschender Weise haben sie das „System“ recht schnell im Griff und stimmen in der Zuordnung sogar überein.

Das heißt aber auch, dass sich die Punkte, die angesprochen wurden, reduziert haben. Einige landeten gleich im Papierkorb. Andere betrachteten sie nur als Information und konnten sie visuell in die Ablage geben. Die für sie wichtigsten Punkte ordneten sie gemeinsam den Postkörben „sehr wichtig“ und „wichtig“ zu. Beide waren sehr angetan von dieser recht unkonventionellen Lösungsstrategie. Doch es scheint im Endeffekt genau das gewesen zu sein, nach dem sie suchten, eine Anleitung für den „Postweg“ ihrer Probleme, wenn auch in ungewöhnlicher Form.

Beide versichern mir, dass sie damit wohl umgehen könnten. Dieses „System“ ist ihnen vertraut, damit können sie arbeiten.

Insgesamt hätte es, wie gesagt, noch einer recht umfangreichen Gesprächsberatung bedurft, um die tiefer liegenden, noch unbewältigten Probleme aufzuarbeiten, sowohl bei Frau S. als auch bei Herrn S. Geht man aber davon aus, dass sie ja nur eine „Anleitung“ brauchten, wie sie vorrangig ihre Alltagskonflikte lösen könnten, so glaube ich, ihnen hier eine gute Grundlage geboten zu haben, mit der sie umzugehen verstehen. Das System ist ihnen vertraut.

Da das Ehepaar S. offensichtlich nur auf der Geschäftsebene „erreichbar“ ist, habe ich Ihnen nahegelegt, regelmäßige gemeinsame „Meetings“ abzuhalten, wie dies auch schon in kleinen Firmen üblich ist, um unvollständigen Informationen und Spekulationen keine Chance mehr zu geben. Die Dinge müssen zukünftig klar definiert sein. Über Toleranz, Miteinandersprechen, sich mehr Respektieren, das eigene Verhalten überdenken usw., all das ist inzwischen, wie ich finde, von beiden schon dem Postkorb „sehr wichtig“ richtig zugeordnet. Damit besitzen sie einen „Schlüssel“ zur Lösung ihrer Probleme.

**Als Fachliteratur empfehle ich:**

- Psychotherapie, Michael Wirsching, Grundlagen und Methoden, C. H. Beck Verlag
- Die Zweierbeziehung, Jürg Willi, ro ro ro Verlag
- Die Paartherapie, Hans Jellouschek, Kreuz Verlag
- 33 und eine Form der Partnerschaft, Nossrat Peseschkian, Fischer Verlag



Ursula Ries-Jacob (ehem. Clark)  
Psychologische Beraterin,  
Leiterin für Autogenes Training, Zusatzausbildung Reiki I und II  
Praxis für Psychologische Beratung  
Leipziger Straße 73, 31303 Burgdorf  
Telefon 051 36/97 72 63 98  
praxis@ries-jacob.de  
www.ries-jacob.de

# VFP-Supervision

## Hier noch einmal kurz die „Spielregeln“:

- Sie können Ihr Supervisionsgespräch jederzeit über die VFP-Geschäftsstelle anmelden: **Tel. 0 18 03/21 02 17**. Dabei wird festgelegt, wann und mit welchem Gesprächspartner die Telefon-Supervision stattfinden soll.
  - Sie füllen die „Vereinbarung über eine telefonische Supervision“ aus und faxen diese an: **Fax 0511/3 88 49 40**.
  - Zu dem vereinbarten Zeitpunkt rufen Sie dann Ihre Supervisorin/Ihren Supervisor an (**Tel. 0 18 03/21 02 17**) und tragen Ihren „Fall“ oder Ihr sonstiges Beratungsproblem vor und beleuchten und besprechen es von allen Seiten. Dazu haben Sie 30 bis 60 Minuten Zeit.
  - Sie erhalten von der VFP-Geschäftsstelle eine Honorarrechnung über € 30,- bis € 60,- (je nach Gesprächsdauer), die Sie bitte innerhalb einer Woche an den VFP überweisen.
  - Nach Zahlungseingang erhalten Sie ein Zertifikat über die Supervision als Qualifizierungsnachweis und Bescheinigung für das Finanzamt.
- Alle Gesprächsinhalte bleiben vertraulich. Die Gesprächszeit wird jedoch aufgezeichnet, um die tatsächliche Gesprächsdauer zu dokumentieren. Das Supervisionsgespräch hat eine Minstdauer von 30 Minuten und dauert maximal 60 Minuten.
- Supervisionsteam:**
- Dr. Hartmut Gutsche**  
Dozent und Kinder- und Jugendlichentherapeut  
Montag, 16.30 – 19.30 Uhr
  - Angelika Baudisch-Kunze**  
Dozentin und Psychologische Beraterin  
Dienstag, 17.00 – 19.00 Uhr
  - Alexander B. Schadow**  
Dozent und Lehrtherapeut für Kunst- und Gestaltungstherapie  
Psychosozialer Kunsttherapeut (IFKTP)®  
Dienstag, 11.00 – 12.30 Uhr
  - Dr. Werner Weishaupt**  
Dozent und Heilpraktiker für Psychotherapie  
Montag, 11.00 – 12.30 Uhr

## Hiermit vereinbare ich als VFP-Mitglied ein telefonisches Supervisionsgespräch:

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_

mit \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Verband Freier Psychotherapeuten, Heilpraktiker für Psychotherapie und Psychologischer Berater e. V., Lister Straße 7, 30163 Hannover**  
Telefon 0 18 03/21 02 17, Fax 0511/3 88 49 40, info@vfp.de, www.vfp.de



# Forschungsergebnisse pränataler Psychologie

Sven H.-P. Stümpfig

Wie jung noch die Forschung nach Zusammenhängen zwischen dem Erleben im Mutterleib und den Folgen für das Leben danach ist, zeigt sich beispielsweise an René Spitz' Lehren, die noch im Jahr 1957 davon ausgingen, dass selbst der Säugling ein „undifferenziertes Wesen ohne Willensäußerung“ sei. Bis in die siebziger Jahre hinein wurden Neugeborene ohne Narkose operiert, da man davon ausging, dass dies dem Kind nicht sonderlich schade. Noch heute spuken die Lehren von Sigmund Freud in den Köpfen, die Persönlichkeit des Menschen bilde sich erst im dritten bis vierten Lebensjahr. Erst seit geraumer Zeit wurden die ersten Zweifel an den genannten Lehren und Annahmen laut und erst heute weiß man, dass die Auswirkungen des Erlebten und des Verhaltens einer Mutter zum Ungeborenen nicht nur eine Rolle spielt, sondern darüber hinaus weitaus tiefgreifendere Bedeutungen für das weitere Erleben des Menschen hat als anfangs angenommen. Die späten Erkenntnisse überraschen, stellte doch der altgriechische Philosoph Aristoteles schon vor über 2300 Jahren fest: „Schwangere Frauen müssen für ihren Körper Sorge tragen; ihr Gemüt aber sollten sie von Sorgen frei halten, denn das werdende Kind nimmt vieles von der es tragenden Mutter an, wie die Pflanze von dem Erdreich, in dem sie wurzelt.“

## DIE PIONIERE DER INTRAUTERINEN FORSCHUNG ...

Der amerikanische Arzt und Kindertherapeut William Emerson gilt als Pionier der Forschung und Behandlung von Säuglingen, die vor oder während der Geburt traumatisiert wurden. Alessandra Pionelli, eine italienische Psychoanalytikerin, führte Ultraschalluntersuchungen an Einlingen und Zwillingen durch, deren Entwicklung sie weiter verfolgte. Berühmt machte sich die Psychotherapeutin Barbara Findeisen als Präsidentin der amerikanischen „Gesellschaft für prä- und perinatale Psychologie“. Vizepräsident David Chamberlain, Psychologe und Therapeut, sorgte 1990 mit seinem Werk „Woran Babys sich erinnern“ für Aufsehen.

Die belgische Psychologin Bea van den Bergh leitete Untersuchungen von Kindern, deren Mütter während der Schwangerschaft besonders ängstlich waren, und Anja Huizink, eine niederländische Psychologin, führte Untersuchungen von Kindern bis acht Monate nach der Geburt durch.

Seit dreißig Jahren erforscht der HNO-Arzt Prof. Alfred Tomatis die „Klangwelt Mutterleib“ (so auch der Titel seines 2002 in der zweiten Auflage erschienenen Buches), also die Auswirkungen der mütterlichen Stimme und Laute auf das Kind.

## ...UND IHRE ERGEBNISSE

Die genannten Forscher der Psychologie des Ungeborenen kamen u.a. zu folgenden Ergebnissen:

- ▶ Ein Schmerzempfinden besteht ab der 12. Schwangerschaftswoche, dem Beginn der Entwicklung der Großhirnrinde.
- ▶ Wenn eine Schwangere lacht, bewegt sich Sekunden später ihr Kind.
- ▶ Trägt man Föten zwischen der 33. und 37. Schwangerschaftswoche Gedichte vor, reagieren sie später auf deren Wiederholung mit verlangsamtem Herzschlag.
- ▶ Denkt eine schwangere Raucherin an die nächste Zigarette ohne sie zu rauchen, erhöht sich der Herzschlag des Ungeborenen.

- ▶ Das Modell der klassischen Konditionierung nach Pawlow funktioniert bereits im Mutterleib. Dies bedeutet, dass einem völlig neutralen Sinnesreiz eine Bedeutung zukommt, wenn dieser mit einer Empfindung gekoppelt wird.
- ▶ Spielt man schreienden Neugeborenen den Herzschlag ihrer Mutter auf Tonband vor, schreien sie weniger und schlafen besser.
- ▶ Zu beobachten sind Schocksymptome bei der Amniozentese: Zunächst erfolgt ein Herzrasen, dann eine Verlangsamung des Herzschlages, schließlich fallen die Embryos in eine Art „Starre“.
- ▶ Ein Kind, welches im Mutterleib ständig an Händen oder Plazenta lutschte, tat dies nach der Geburt auch ständig am Mutterleib und wurde später recht gierig.
- ▶ Bei Zwillingen bewegte das lebhaftere Kind im Mutterleib häufig und gerne das ruhigere Kind, welches sich dann zurückzog. Diese Beziehung bestimmte auch weiter das Leben der Zwillinge.
- ▶ Aufmerksamkeitsprobleme treten wesentlich häufiger bei Kindern auf, deren Mütter während der Schwangerschaft besonders ängstlich waren. Betroffen sind vor allem die Jungen.
- ▶ Kinder ängstlicher Mütter zeigten im späteren Leben wesentlich häufiger eine langsamere geistige und motorische Entwicklung.
- ▶ Der Fingerabdruck des Ungeborenen kann sich noch ändern, wenn sich Schwangere schlecht ernähren.
- ▶ Kinder, die vor der Geburt den Vater verlieren, haben ein höheres Schizophrenie-Risiko.
- ▶ Der Anteil der Drogenabhängigen liegt bei Kindern von Müttern, welche in der Schwangerschaft Opiate oder Barbiturate erhielten, 4 bis 5 mal höher als in der Kontrollgruppe.
- ▶ Störungen des mütterlichen Gleichgewichtes während der Schwangerschaft führen dazu, dass das Gehirn sich einfacher strukturiert.

## ERGEBNISSE DER „PRAGER STUDIE“

Hierbei wurden 220 Kinder untersucht, deren Mütter mindestens zweimal erfolglos einen Schwangerschaftsabbruch beantragt hatten.

Ergebnisse:

- ▶ die Kinder sind weniger gestillt worden
- ▶ die Kinder neigen vermehrt zu Wutausbrüchen
- ▶ ambivalente Beziehungen zur Mutter
- ▶ die Kinder hatten weniger Freunde
- ▶ ungewöhnlich hohe Suizidrate bei Jugendlichen

## DIE THEORIE DER „ANGST, NICHT ÜBERLEBEN ZU KÖNNEN“

Bezüglich dieser Studie erscheint die Theorie der „Angst, nicht überleben zu können“, deren wichtigste Vertreter Franz Renggli und Inge Krenz sind, von Bedeutung.

Die Theorie besagt, dass die Angst, zerstört zu werden, oder die Zweifel darüber, ob man sich selbst zusammenhalten kann, in pränatalen Bindungsstörungen wurzeln.

## DIE BINDUNGSTHEORIE NACH BOWLBY

Nach John Bowlby (US-Psychoanalytiker) wird das spätere Leben von der Annahme, Ablehnung oder Gleichgültigkeit der Mutter zum ungeborenen Kind bestimmt, aber auch ihrer Lebensführung. Diese Theorie vertrat Bowlby übrigens bereits im Jahre 1951 und sie ging in die Geschichte der Psychologie als „Bindungstheorie“ ein.

## RISIKEN FÜR DAS UNGEBORENE

Was Bowlby unter der genannten „Lebensführung“ der Mutter meinte, wird nachfolgend – übertragen auf den heutigen Stand der psychologischen Forschung – in Form von Risiken für das Ungeborene aufgeführt:

### ▶ Rauchen in der Schwangerschaft

Etwa 36 % aller schwangeren Frauen in Deutschland rauchen (Quelle: Ergebnisse der Wöchnerinnen-Beratung in Bremen, 1998). Bei jungen Frauen (unter 25 Jahre) liegt die Quote gar bei etwa 50 % in der Frühphase der Schwangerschaft, speziell in dieser Altersgruppe befinden sich ebenso viele Vielraucherinnen. Rauchen verengt die Gefäße, somit auch die Durchblutung der Plazenta. Des Weiteren wird die Herzfrequenz

des Ungeborenen beeinflusst. Die mehr als 40 kreberzeugenden Inhaltsstoffe der Zigarette gelangen über die Nabelschnur zum Kind mit den Folgen einer Sauerstoffunterversorgung (Sauerstoff wird durch Kohlenmonoxid ersetzt). Neben den allgemeinen körperlichen Schäden, wie die Gefahr einer Frühgeburt, Untergewicht (10 Zigaretten täglich verringern das Geburtsgewicht um etwa 100 g) und das gesteigerte Risiko eines plötzlichen Kindstodes, sind vermehrt folgende psychische Störungen für den weiteren Lebensverlauf festzustellen:

- ▶ vermehrte Lern- und Konzentrations-schwierigkeiten
- ▶ vermehrt Hyperaktivität
- ▶ niedriger Intelligenzquotient

Das erhöhte Risiko lebenslang anhaltender Stoffwechselstörungen wie Diabetes oder krankhaftes Übergewicht ermittelte eine Langzeitstudie (1958 bis 1991) mit 17.000 Frauen.

Zu bemerken sei noch, dass **Passivrauchen noch schädlicher ist als aktives Rauchen!**

### ▶ Alkoholismus

Schätzungen gehen davon aus, dass allein in Deutschland jährlich etwa 2.200 alkoholgeschädigte Babys geboren werden (Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln).

Neugeborene alkoholkranker Mütter besitzen bereits nach der Geburt Anzeichen eines Alkoholismus, selbst eine Alkoholem-bryopathie („fötale Alkoholsyndrom“) kann festgestellt werden (Symptome: Dystrophie, Mikrozephalie, Schädigung von Organen und/oder Organsystemen). Die Folgen von Alkoholkonsum während der Schwangerschaft für das Kind reichen von irreversiblen geistigen und neurologischen Schäden (Zittern, Hypotonie, Essstörungen, Hyperaktivität, Schlafstörungen) bis hin zu Missbildungen der Arme und Beine, auch Anomalien des Gesichts oder des Kopfes sind bei der Einnahme auch nur geringer Mengen oder gelegentlichen Trinkexzessen möglich.

Neben geistigen Retardierungen fällt eine schlechte motorische Koordination auf.

### ▶ Krankheitserreger

Insbesondere der Schutz vor folgenden Krankheiten sollte bei Schwangeren höchste

Priorität sein: HIV-Infektionen (AIDS), Röteln, Masern und Toxoplasmose. Letztere kann durch den Verzicht auf den Verzehr von rohen Eiern sowie nicht garem Fleisch (Vorsicht also bei „Mettwurst“) und der Meidung von krankheitsübertragenden Tieren (Katzen und katzenartigem Getier) geschehen (die Übertragung erfolgt durch den Wurm „toxoplasma gondii“ in den Exkrementen dieser Tiere). Die schwerwiegenden Folgen einer Toxoplasmose für das Kind können geistige Behinderungen, Spastiken, Epilepsien und vieles mehr sein.

Die Wahrscheinlichkeit der kindlichen Infektion beträgt im

1. Trimenon 15%
2. Trimenon 45%
3. Trimenon 65 bis 70%

### ▶ Einnahme von Pharmaka

Auf die Einnahme von Medikamenten sollte die Schwangere ganz verzichten, in jedem Falle aber keine Einnahmen ohne ärztliche Rücksprachen vornehmen!

**Besonders schädlich sind Schlaf- oder Beruhigungsmittel.**

### ▶ Psychische Belastungen während der Schwangerschaft

Risikofaktoren diesbezüglich treten in fast jeder Schwangerschaft auf. Abhängig von der Art, Intensität und Dauer der Belastungen haben zwei bis sechs Risikofaktoren dieser Art keine negativen Auswirkungen auf das ungeborene Kind im Mutterleib. Allerdings können tragende Beziehungen, ein günstiges soziales Umfeld, sowie Wärme und Unterstützung der Schwangeren Belastungen kompensieren. Letztlich sind also viele Faktoren an den Auswirkungen von Stressoren für das Kind von Bedeutung.

Ein Zuviel an stressbedingten pathologischen Stoffwechselprodukten kann zu einer unzureichenden Versorgung des Kindes durch die Plazenta führen.

Beispiele für psychische Belastungen, für die Mutter während der Schwangerschaft sind die Risikofaktoren:

- ▶ Konflikte mit dem – oder gar Trennung vom – Partner
- ▶ Trauerfall
- ▶ Bedrohung oder Verlust des Arbeitsplatzes



- ▶ sonstige existenzielle Bedrohungen oder Einbußen
- ▶ Abwendung wichtiger Bezugspersonen, drohende Isolation
- ▶ Vertreibung, Emigration oder Verlust der Wohnung

Beispiele für protektive (schützende und kompensierende) Faktoren während der Schwangerschaft sind:

- ▶ Rückhalt und Nähe durch den Vater und/oder die Familie
- ▶ Versorgung durch psychologische Beratung oder Unterstützung im Konfliktfall
- ▶ gesicherte finanzielle Verhältnisse

Zusammenfassend kann also festgestellt werden, dass das Risiko schädlicher Folgen durch psychische Belastungen für das Kind mit steigender Anzahl von Risikofaktoren, sowie deren Dauer und Intensität bei gleichzeitig wenigen protektiven Faktoren sich potenziert.

#### KRITIK AN DER PRÄNATALEN PSYCHOLOGISCHEN FORSCHUNG

Es soll und darf an dieser Stelle allerdings nicht unerwähnt bleiben, dass die Ergebnisse der pränatalen Entwicklungspsychologie nicht ganz unumstritten sind. Es gibt durchaus Vertreter diverser psychologischer Berufe, die mit Schlussfolgerungen aus diesen Ergebnissen sehr zurückhaltend umgehen. Zwei Hauptkritikpunkte werden hierbei als Einwand vorgetragen:

- ▶ zu starke Gewichtung der Bewertung von Folgen pränataler Erlebnisse

Der Forschungsdrang der vergangenen Jahre birgt die Gefahr, den Fokus bei der Suche nach der Ursache einer psychischen Störung bei Kindern und Erwachsenen zu sehr darauf zu lenken und damit möglicherweise überzogene oder gar falsche Schlussfolgerungen zu ziehen. Kritiker sprechen sogar hier von einer „Modeerscheinung“.

Damit verbunden und begründet wird dies durch den zweiten Einwand, dem

- ▶ Zweifel an den Ergebnissen der Untersuchungen

Vertreter des verhaltensanalytischen Behaviorismus (nach Watson, Thorndike, Skinner) und der philosophischen Strömung



des Empirismus mit seinen Wurzeln in Großbritannien (Hauptvertreter sind die britischen Philosophen David Hume und John Locke) sind der Überzeugung, die menschliche Seele sei bei der Geburt ein unbeschriebenes Blatt – eine „Tabula rasa“. Der Mensch lerne ausschließlich durch Erfahrungsprozesse und soziale Einflüsse im Leben.

Doch selbst wenn die Ermittlungen der Untersuchungen pränatal-psychologischer Diagnostik als unumstritten gelten, hat man als Kritiker Zweifel, ob in pränatalen Erlebnissen letztlich auch tatsächlich die Gründe für eine negative Entwicklung im weiteren Leben wurzeln.

Nehmen wir zum Beispiel das Ergebnis der erhöhten Suizidalität bei Jugendlichen, deren Mütter bei der Geburt mindestens zweimal erfolglos einen Schwangerschaftsabbruch unternahmen:

In den wenigsten Fällen ist davon auszugehen, dass plötzlich mit und nach der Geburt des – wohlgemerkt ungewollten – Kindes Probleme nicht mehr bestehen, die noch zuvor bestanden haben. Kritiker vermuten vielmehr, dass die weitere liebevolle oder gestörte Beziehung zum – immer noch ungewollten – Kind nach der Geburt die Ursache für die spätere Störungen sind.

#### ZUSAMMENFASSUNG

Die Frage, welchen Anteil nun vorgeburtliche Erfahrungen in der weiteren Lebensentwicklung haben, kann letztlich nicht eindeutig beantwortet werden. Die am meisten verbreitete Aussage von Experten nach momentanem Stand psychologischer Forschung lautet:

Erfahrungen im Mutterleib schaffen Prädispositionen, legen aber nicht das Leben fest. Das Erleben vor und während der Geburt bleibt jedoch im Hintergrundleben des Erwachsenen erhalten.

Schützende und tragende Beziehungen sind die wichtigste Hilfe, um frühe Schäden auszugleichen. Ruhe, Unterstützung und Fürsorge während der Schwangerschaft ab der 12. Woche begünstigen eine positive psychische Entwicklung des Kindes.

Die Ergebnisse und Theorien pränataler Entwicklungspsychologie erleben aber auch Einwände und Kritiken.

#### Quellennachweis:

Beltz, Julius (Hrsg.): „Psychologie heute – Das Leben vor der Geburt“, Beltz, Weinheim, Ausgabe 01/2003

Chamberlain, David: „Woran Babys sich erinnern“, Kösel, 5. Aufl., 2001

Harms, Thomas: „Auf die Welt gekommen – die neuen Baby-Therapien“, Ulrich Leutner, 1. Aufl., Berlin, 2000

Hüther, Gerald: „Die Bedeutung sicherer Bindungserfahrungen für die Hirnentwicklung“, Vortrag, Nijmegen, 2002

Janus, Ludwig: „Wie die Seele entsteht“, 1. Aufl., dtv, München, 1993

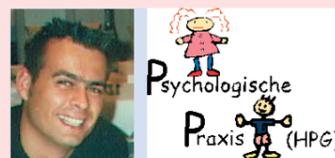
Janus, Ludwig & Haibach, Sigrun: „Seelisches Erleben vor und während der Geburt“, 1. Auflage, Liguamed, Neu Isenburg, 1997

Janus, Ludwig & Levend, Helga: „Drum hab ich kein Gesicht – Kinder aus unerwünschten Schwangerschaften“, 1. Auflage, Echter, Würzburg, 2000

Piontelli, Alessandra: „Vom Fetus zum Kind – die Ursprünge des psychischen Lebens“, 1. Auflage, Klett-Cotta, Stuttgart, 1996

Renggli, Franz: „Der Ursprung der Angst“, 1. Auflage, Walter, Düsseldorf, 2001

Tomatis, Alfred: „Klangwelt Mutterleib“, 2. Auflage, Kösel, 1996



HP/psych. Sven H.-P. Stümpfig  
Heilpraktiker für Psychotherapie, Dozent für Kinder- und Jugendpsychotherapie  
Lederstraße 48, 75365 Calw  
Telefon 07051/799759  
Telefax 07051/799758  
PsychPraxis@aol.com  
www.psychologische-praxis-calw.de

# Der Einsatz nonverbaler Techniken und kreativer Medien in der systemischen Paar- und Familientherapie Teil 2

Sandra Peruzzi

#### Welche kreativen Medien finden Einsatz?

##### Malen und Zeichnen

Der Einsatz von Mal- und Zeichentechniken im familien- und paartherapeutischen Bereich ist ein adäquates Mittel, um festgefahrene Prozesse wieder in Gang zu bringen. Da die hier aufgeführten Methoden im Kontext der systemischen Therapie stehen, wird an dieser Stelle auf die tiefenpsychologischen Aspekte dieser kunsttherapeutischen Methode nicht eingegangen. Hier geht es vielmehr darum, Kreativität und Spontaneität zu fördern.

Das Malen und Zeichnen ist sowohl für Einzel- als auch für Gruppensitzungen wertvoll. Der Therapeut kann beispielsweise anregen, dass die KlientInnen gemeinsam ein Thema wählen, zu dem sie ein Bild malen wollen. Dabei soll jeder auf einem separaten Blatt einen Teil des Bildes malen, den er für wichtig hält. Nach Abschluss der Einzelarbeit wird dann das Bild gemeinsam zusammengefügt. Der dabei entstehende Prozess bringt eine Menge von bewegter Aktivität in die Therapiesitzung. Dies kann sich auf den weiteren Verlauf der Sitzung(en) positiv auswirken.

Malen und Zeichnen fordert seitens des Therapeuten zunächst oftmals eine gewisse Überzeugungskraft. Viele KlientInnen meinen, es käme dabei auf perfekte Ergebnisse an. Hier muss der Therapeut ermutigend auftreten und den KlientInnen deutlich machen, dass es hauptsächlich auf die Aktivität und die Freude ankommt, welche durch das Malen und Zeichnen fast immer entsteht.

Beim Malen können Finger-, Plakat- oder Acrylfarben gute Dienste leisten. Das Malen ist besonders für spontane, empfindungsfördernde Prozesse geeignet, da man dabei auf größeren Flächen einfach loslegen und dabei schauen kann, was sich entwickelt.

Das Zeichnen dagegen verlangt mehr Konzentration und erfordert eine gewisse Detailtreue. Daher ist es besonders gut für Wahrnehmungsübungen oder andere Zu-

sammenhänge geeignet, bei denen es darauf ankommt, eine gewisse Objektivität an den Tag zu legen. Es wirkt daher eher beruhigend und sammelnd auf die KlientInnen, was bei stark emotional gefärbten Prozessen sehr hilfreich sein kann. Beim Zeichnen wird daher eher mit Blei- oder Buntstiften, Wachsmalstiften, Pastell- oder Ölkreiden gearbeitet.

##### Collagen

Der Begriff „Collage“ leitet sich von dem französischen Wort „coller“ = kleben ab. Die Collage ist eine künstlerische Technik, bei der durch Zusammenkleben verschiedener Elemente (Zeitungsschnipsel, Fotos, Bänder, Perlen etc.) ein neues Ganzes geschaffen wird. Da sich bei der Collage die Beteiligten mit bereits mehr oder weniger vorgegebenem Material auseinandersetzen, fällt vielen der Zugang dazu meist leicht.

Collagen sind entweder spontan während der Sitzung möglich oder können auch einer Vorbereitung bedürfen. Die Collage sollte aber immer während der Therapiesitzung zusammengefügt werden. Dabei entstehen neue Prozesse und Anhaltspunkte für das weitere Vorgehen.

##### Fallbeispiel Collage: Patchwork-Familie T. und W.

Die in dieser Fallbeschreibung genannten Familien bestehen aus zwei verschiedenen Gegenwartsfamilien. Der Teil der Familie T. ist die Mutter Margit mit ihrem Sohn Benny (4 Jahre). Der Teil der Familie W. ist der Vater Lars mit seinen Töchtern Svenja (9 Jahre) und Britta (12 Jahre).

Margit und Lars hatten sich vor einem Jahr auf einem Straßenfest kennen gelernt. Margit war seit zwei Jahren vom Vater ihres Sohnes Benny geschieden. Lars hatte seine Frau vor vier Jahren durch einen Unfall verloren und lebt seither als allein erziehender Vater. Beide sind 38 Jahre alt.

Margit und Lars waren schon nach kurzer Zeit in eine gemeinsame Wohnung mit allen drei Kindern gezogen. Sie waren sich sicher,

dass ihre Liebe alleine genügen würde, um die beiden Familienhälften zu einer neuen Gesamtfamilie zusammenwachsen zu lassen. Leider kamen aber schon bald die ersten Schwierigkeiten. Die Kinder stellten sich nur sehr schleppend auf die neue Situation ein. Sie zeigten sich auf unterschiedliche Art und Weise verunsichert, da sich alle drei auf jeweils ein neues Elternteil einstellen mussten. Dies führte zu Diskrepanzen in der Erziehung mit entsprechender „Bockigkeit“ gegenüber Maßnahmen oder Anordnungen seitens der Eltern. Die Kinder fingen zudem an, zu koalieren und die Elternteile gegeneinander auszuspielen. Alles in allem war keinem mehr seine tatsächliche Rolle innerhalb der neu zusammengesetzten Familie klar und es kam immer häufiger zu Missverständnissen.

Im Erstgespräch wurde schnell deutlich, dass die einzelnen Mitglieder der neuen Familienstruktur relativ wenig über die einzelnen Zusammenhänge wussten (insbesondere auch über die nicht mehr im Familienverbund stehenden Mitglieder). Es musste auch im Sinne der Kinder eine Form gefunden werden, durch die auch die nicht mehr präsenten Familienteile (die verstorbene Ehefrau von Lars und der geschiedene Ehemann von Margit) in irgendeiner Form ihren Platz im Gefüge bekommen. Dies war also das gemeinsame Ziel aller Beteiligten.

Bis zur nächsten Sitzung, die zwei Wochen später stattfinden sollte, bekamen die Familienmitglieder die Aufgabe, Material für eine Collage zu sammeln. Das Thema der Collage lautete: Unsere Familie. Es war allen freigestellt, ob sie alte Fotos, Symbole, selbst gemalte Bilder oder schmückendes Beiwerk mitbringen wollten. Jeder sollte für sich entscheiden, was in der Collage auftauchen müsse, um ein großes Familienbild zu schaffen. Dieses Vorgehen erschien sinnvoll, da es sich für die gegebene unterschiedliche Altersstruktur der Familie vollumfänglich eignete.

Zur nächsten Sitzung erschien die ganze

Familienmitglieder zeigten zunächst nach und nach den anderen, was sie mitgebracht hatten. Durch diese Vorbereitung wurde es für alle einfacher, später eine sinnvolle Anordnung der mitgebrachten Collagenteile vorzunehmen. Für diesen Part der gemeinsamen Arbeit wurden der Familie dreißig Minuten der Sitzungszeit eingeräumt.

Als nächstes folgte eine ziemlich turbulente Diskussion aller Familienmitglieder darüber, wo welches Collagenteil hin sollte. Diese Diskussion war sehr aufschlussreich hinsichtlich der derzeitigen Rollenverteilung und des Konfliktverhaltens der einzelnen Familienmitglieder. Nach dieser Diskussion waren jedoch viele Fakten in den Köpfen der Beteiligten verdeutlicht, die besonders den Kindern nicht klar gewesen waren.

Die Stimmung war nach diesem Diskussionspart deutlich entspannter. Als es nach einer kurzen Verschnaufpause ans Kleben der einzelnen Teile ging, konnte ein sehr harmonischer und sensibler Umgang miteinander beobachtet werden. Jeder schien für den anderen mehr Verständnis zu haben. Besonders der kleine Benny fragte zwischendurch immer wieder nach Zuordnungen, während die anderen eher still ihre Klebearbeiten verrichteten.

Die Collage wurde schließlich, nachdem alles geklebt war, an die Wand gehängt und betrachtet. Dann wurde nach den Erlebnissen und Erfahrungen während des Arbeitsteils gefragt. Es entstand eine verständnisvolle Atmosphäre, aus der die Familie mit neuer Motivation herausging. Nach diesem Abschlussgespräch wurde die Familie aus der Sitzung entlassen. Alle machten einen erschöpften, aber dennoch zufriedenen Eindruck. Die Collage blieb bis zur nächsten Sitzung in der Praxis.

Der nächste Termin wurde zwei Wochen später anberaumt. Alle Familienmitglieder fragten sofort nach der Collage. Diese wurde aber für die Familie nicht sichtbar aufbewahrt. Alle bekamen für diese Sitzung die Einstiegsaufgabe, aus dem Gedächtnis heraus noch einmal die Collage zu skizzieren. Die Ergebnisse aus dieser Arbeit wurden dann anschließend gegenseitig gezeigt. Es war zum Teil überraschend, welche für die einzelnen Familienmitglieder wesentlichen Details gezeichnet wurden. Nach dieser Darstellung wurde die eigentliche Collage wieder aufgehängt und betrachtet. Es entstand noch

einmal ein interessantes Gespräch zwischen den Familienmitgliedern, welches dazu führte, dass die Familie ein neues gemeinsames Ziel für die weitere Therapiearbeit formulierte. Dieses Ziel lautete nun: Wie können wir es schaffen, trotz unterschiedlicher Herkunft eine Familie zu werden?

#### Wahrnehmungsübungen

Die Wahrnehmungsübungen sind eine interessante Methode, um sich sowohl als TherapeutIn als auch als KlientIn ein Bild von den Sinnesqualitäten der Beteiligten machen zu können. Wahrnehmungsübungen dienen der Schulung und Sensibilisierung aller Sinne und machen wieder offener für neue Eindrücke. Sie sind ein sehr vielfältiges Instrument und können verschiedenste Arbeitsaufträge beinhalten. Diese reichen vom Zeichnen mit verbundenen Augen über das Erfühlen von Gegenständen im Verborgenen und deren exakter Beschreibung bis hin zum genauen Hinhören auf erzeugte Geräusche oder geflüsterte Worte etc.

Immer sollte der Therapeut jedoch Wert darauf legen, dass die Beteiligten das, was sie hören, fühlen, riechen etc. wertungsfrei und objektiv beschreiben. Es geht dabei also nicht darum, ob jemand etwas gefällt, mag oder ablehnt, sondern um die reine Beschreibung des Zustandes ohne emotionale Beteiligung.

Zunächst ist die gute Beobachtungsgabe des Therapeuten gefragt, die passenden Übungen für seine KlientInnen auszuarbeiten. Je nachdem, welche Defizite er erkennt, muss er Arbeitsaufträge vorschlagen können, die zu der jeweiligen Situation passen.

Wahrnehmungsübungen bedürfen einer gewissen Vorbereitung und werden daher meist nicht spontan während der Sitzung eingesetzt. Dennoch bieten sie ein breites Spektrum und stoßen auf gute Resonanz bei den Beteiligten. Wichtig zu wissen ist für ihren Einsatz auch, dass sie eine gewisse Zeit der Therapiesitzung beanspruchen oder eine ganze Sitzung dauern können. Daher sollte man sein Vorhaben, Wahrnehmungsübungen in den Therapieprozess einzubinden, vorher mit den KlientInnen abstimmen.

Der Zweck von Wahrnehmungsübungen liegt zum einen darin, dass die Sinne der KlientInnen wieder sensibler werden. Zum anderen trainiert die anschließende Beschreibung der gemachten Erfahrungen eine objektive bzw.

distanzierte Haltung gegenüber Sinneserlebnissen. Dies kann sehr hilfreich sein, wenn es im späteren Therapieprozess zu emotionalen Krisen oder Ausbrüchen kommt.

Fallbeispiel zu den Wahrnehmungsübungen: Familie N.

Familie N. war unzufrieden mit ihrem gesamten Familienleben. Elke und Günter N. haben zwei Kinder, Clara (11 Jahre) und Max (9 Jahre). Sie hatten das Gefühl, dass sich niemand mehr in der Familie über irgendetwas freuen kann. Alle seien immer nur am meckern und es herrsche ständig miese Stimmung und dicke Luft. Alle waren aber gleichzeitig mit diesem Zustand sehr unglücklich und auch gewillt, ihre Situation zu verbessern. Dieser Umstand erleichterte die Arbeit mit Familie N. ungemein. Sie war offen für alles, was angeboten wurde.

In den ersten Sitzungen wurde schnell deutlich, dass alle gerne auf einmal reden wollten und auch das Zuhören nicht besonders gut klappte. Daher wurde eine Wahrnehmungsübung vorgeschlagen, die auf dieses Defizit eingehen sollte.

Zunächst sollten die Familienmitglieder zwei Paarungen bilden, die Aufteilung wurde hier alleine der Familie überlassen. So kam es zu einer Aufteilung zwischen der Mutter Elke und ihrem Sohn Max sowie dem Vater Günter mit der Tochter Clara. Der Arbeitsauftrag bestand darin, dass sich die beiden Paare Rücken an Rücken zusammensetzen sollten. Einer der beiden durfte sich aus einem Stapel eine Kunstpostkarte aussuchen, die der jeweils andere Partner dann nur anhand der Beschreibung auf Papier bringen sollte. Als Regel galt, dass derjenige, der die Postkarte hatte, nicht den Maler oder den Namen des Bildes nennen durfte (es gab bekanntere und weniger bekannte Bilder im Kunstpostkartenstapel). Und es war dem Zeichnenden nicht erlaubt, Fragen an den Kunstpostkartenbesitzer zu stellen. Es sollte lediglich das zu Papier gebracht werden, was auch verstanden wurde.

Im ersten Durchgang, der mit zehn Minuten angesetzt war, hatten Max und Günter die Karten, während Clara und Elke malen



mussten. Es war ein sehr bewegter Prozess und allen war eine gewisse Anstrengung anzumerken. Trotzdem waren alle vier voll konzentriert bei der Sache. Nach den ersten zehn Minuten wurden die Rollen getauscht. Clara und Elke durften sich jeweils eine Postkarte aussuchen, die dann von Max und Günter gezeichnet werden sollte. Als wiederum zehn Minuten vorbei waren, wurde der Prozess kurz unterbrochen, um die gemachten Erfahrungen auszutauschen. Nach dem Gedankenaustausch wurden auch die Paarungen neu gebildet. Der Prozess wurde so lange wiederholt, bis jedes Familienmitglied einmal gezeichnet und einmal beschrieben hatte.

Am Ende dieser Übung wurden alle gemalten Bilder an die Wand gehängt und betrachtet. Es entstand ein reger Diskurs über die Bilder und die Erfahrungen, die beim Zeichenprozess gemacht wurden. Die nächste Sitzung fand zwei Wochen später statt und es wurde dann berichtet, dass sich das Klima im Hause der Familie N. deutlich gebessert habe. Alle hatten bei der Wahrnehmungsübung etwas für sich gelernt – Elke hörte seitdem besser zu, Clara versuchte ihre Bedürfnisse klarer darzustellen, Max konnte besser umsetzen, was von ihm gewünscht wurde und Günter war geduldiger geworden, wenn er etwas erklären sollte.

#### Schlussbetrachtungen

Die vorangegangenen Ausführungen zeigen auf, wie vielfältig nonverbale und kreative Techniken einsetzbar sind und welche Ergebnisse dadurch möglich werden. Grundsätzlich ist es jedoch unabdingbar, dass sich der Therapeut eine fachliche Grundlage zu den von ihm genutzten Methoden angeeignet hat.

Ein großer Vorteil ist, dass man durch das Nichtsprechen oder die kreative Aktivität die therapeutische Meta-Ebene erreicht, von der aus Situationen, Verhaltensweisen, Erleben, Wertungen o. Ä. mit Abstand betrachtet und analysiert werden können. Durch die Verlagerung der Sicht auf die Meta-Ebene kann beispielsweise die jeweilige persönliche Beteiligung reduziert oder das berühmte „Vor-lauter-Bäumen-den-Wald-nicht-Sehen“ offenbar werden. Besonders durch die Arbeit mit kreativen Medien gelingt es dem Klienten, sein Problem geradezu vor sich hinzustellen, indem er es aus sich heraus selbst schöpferisch darstellt.

Zum anderen bietet der Einsatz der genannten Methoden enorme Beobachtungsmöglichkeiten für den Therapeuten. Er kann zum Beispiel leichter erkennen, wer

- in einem kreativen oder nonverbalen Prozess die Führungsrolle übernimmt
- zuerst aktiv wird
- versucht, Regeln aufzustellen und für deren Einhaltung sorgt
- abwartet und sich zunächst entsprechend weniger beteiligt
- Koalitionen bildet, um gemeinsam zu arbeiten (auch gegen andere Systemmitglieder)
- versucht, andere zu beeinflussen
- eine Rolle übernimmt, die nicht der Position im System entspricht (z. B. ein Kind wird auf die Ebene eines Elternteils gehoben)

Kurzum: Es zeigen sich Strukturen und Muster des jeweiligen Systems, die aufgrund der Aktivität der am Prozess Beteiligten deutlicher werden, als dies nur durch Gespräche möglich ist.

Zudem werden während der Arbeit mit nonverbalen oder kreativen Techniken Stimmungen und Gefühlslagen deutlich. Die Aktivität, welche von den KlientInnen aufgebracht werden muss, um die gestellten Aufgaben zu bewerkstelligen, fördert häufig auch Gefühle zutage, die bei der Rationalität eines Gesprächs besser unter Kontrolle gehalten werden können. Diese Beobachtungen liefern gute Hinweise für den weiteren Verlauf der Therapie oder Beratung und stellen eine aussagekräftige Grundlage für anschließende Diskussionen mit den KlientInnen dar.

Es verdient besonderer Erwähnung, dass all diese Beobachtungen innerhalb kürzester Zeit möglich sind. Die durch kreative oder nonverbale Techniken gemachten Erfahrungen sind oftmals nachhaltiger und effektiver als stundenlange rein gesprächsorientierte Therapien, die sich über Wochen oder Monate hinziehen. Dieser Umstand entspricht der allenthalben geforderten Kostenreduktion im Therapiewesen. Diese Kurzzeitorientierung ist auch im Sinne derjenigen KlientInnen, die keinerlei Kassenzuwendungen zu erwarten haben.

Abschließend soll hier auch nicht unerwähnt bleiben, dass die Arbeit mit kreativen Medien oder nonverbalen Techniken für Abwechslung

und Spaß sorgen kann. Sie fördert in eher „verkrampften“ Sitzungen oftmals Gelächter und führt zu humorvollen Situationen, was leider in den meisten therapeutischen Settings eher selten der Fall ist. Eine gewisse Leichtigkeit entsteht, welche es den KlientInnen leichter macht, eine positive Haltung einzunehmen.

Natürlich birgt die Arbeit mit nonverbalen und/oder kreativen Medien auch einige Grenzen oder Nachteile, die hier nicht unerwähnt bleiben sollen: Nonverbale Methoden und kreative Techniken sind beispielsweise weniger dazu geeignet, ein Anamnese- oder Erstgespräch zu führen. Hierzu bedarf es sowohl der Sprache zum Aufnehmen von Fakten als auch zum Herausfinden, was das Anliegen der KlientInnen ist.

Auch für die Auftragsklärung ist Sprache unabkömmlich. Dies ist eine wichtige Grundvoraussetzung für beide Seiten, um festzustellen, ob der Therapeut wirklich in der Lage ist, den KlientInnen hilfreich zu sein.

Nachteilig kann sich auch ein gewisser Überforderungsgrad bei den KlientInnen auswirken. Obwohl allgemein bei entsprechender Motivation eine große Bereitschaft besteht, mit diesen Techniken zu arbeiten, gibt es dennoch KlientInnen, die das völlig ablehnen. Stellt man als Therapeut fest, dass es den KlientInnen sichtlich schwer fällt, sich auf diese ungewohnte Art der Arbeit einzulassen, wird auch das Ergebnis nicht besser oder gar unbefriedigender als mit gesprächsorientierten Methoden ausfallen.

Zusammengefasst lässt sich aber festhalten, dass die Vorteile bei Weitem die Nachteile überwiegen. Bei entsprechender Eignung sind enorme Erfolge möglich.



Sandra Peruzzi

Jg. 1968, Heilpraktikerin Psychotherapie seit 2003. Ausbildungen: systemische Beratung und Therapie, Paar- und Familientherapie, Biografiearbeit, Poesietherapie, Klangmassage nach Peter Hess und Klangtherapie, progressive Muskelentspannung. Eigene Praxis in Wiesbaden. [www.lebenslinien-werkstatt.de](http://www.lebenslinien-werkstatt.de)

