

Jg.36

systeme

Interdisziplinäre Zeitschrift für
systemtheoretisch orientierte
Forschung und Praxis in den
Humanwissenschaften

Milena Mazanec-Mitmasser

**Lachen in der Systemischen Therapie? –
Warum Humor systemrelevant ist**

Heidi Müller, Susanne Kiepke-Ziemes, Urs Münch

**Wie Menschen Verluste verarbeiten –
Das Duale Prozessmodell systemisch gedacht**

Tanja Kuhnert

**Videobasierte Online-Supervision –
Ein Erfahrungsbericht aus der Praxis**

Lena Holubowsky, Jennifer Kernreiter

**„Gemeinsam Stark“ – Systemische Gruppentherapie
für Kinder mit autistischer Wahrnehmung**

Herausgegeben von



ÖAS

Österreichische
Arbeitsgemeinschaft
für systemische Therapie
und systemische Studien



SG

Systemische Gesellschaft,
Deutscher Verband für
systemische Forschung,
Therapie, Supervision und
Beratung e.V.

Interdisziplinäre Zeitschrift für systemtheoretisch orientierte Forschung und Praxis
in den Humanwissenschaften

Herausgegeben von

ÖAS – Österreichische Arbeitsgemeinschaft für systemische Therapie und systemische
Studien und

SG – Systemische Gesellschaft, Deutscher Verband für systemische Forschung, Therapie,
Supervision und Beratung e. V.

Redaktion

Dr.in Jennifer Kernreiter

Kontakt systeme: Am Heumarkt 9/2/22, A-1030 Wien

e-mail: systeme@oeas.at

Tanja Kuhnert | D-50937 Köln

Mag. Robert Riedl | A-8010 Graz

Mirja Winter | D-10119 Berlin

Wissenschaftlicher Beirat

Dr. Corina AHLERS (Wien)

Prof. Dr. Uwe AN DER HEIDEN (Witten)

Dr. Ulrike BORST (Meilen/Zürich)

Prof. Dr. Luc CIOMPI (Bern)

Prof. Dr. Hermann HAKEN (Stuttgart)

Dr. Joachim HINSCH (Wien)

Prof. Dr. Heiner KEUPP (München)

Prof. Dr. Heiko KLEVE (Witten)

Dr. Roswitha KÖNIGSWIESER (Wien)

Prof. Dr. Jürgen KRIZ (Osnabrück)

Dipl.-Soz. Wiss. Tom LEVOLD (Köln)

Dipl.-Psych. Wolfgang LOTH (Niederzissen)

Dr. Kurt LUDEWIG (Münster)

Dr. Andreas MANTEUFEL (Bonn)

Prof. Dr. Jürgen MARKOWITZ (Halle)

Dr. Gerda MEHTA (Wien)

Univ.Doz. Dr. Harry MERL (Linz)

Prof. Dr. Matthias OCHS (Fulda)

Dr. Cornelia OESTEREICH (Wunstorf)

Prof. Dr. Ludwig REITER (Lörrach)

Prof. Dr. Günter SCHIEPEK (Breitbrunn)

Dr. Gunther SCHMIDT (Heidelberg)

Dr. Dr. Guido STRUNK (Wien)

Prof. Dr. Arist VON SCHLIPPE (Witten)

Dr. Elisabeth WAGNER (Wien)

Dr. Erhard WEDEKIND (Köln)

Prof. Dr. Helmut WILLKE (Bielefeld)

PT Erik ZIKA (Wien)

Eigentümerin und Verlag

ÖAS Eigenverlag, ZVR: 204223903, Eßlinggasse 17/Mezz./2, A-1010 Wien,

Tel.: +43-1-212 41 35

Die Zeitschrift erscheint zweimal jährlich.

Der Preis beträgt pro Jahr EURO 28.-

Einzelpreis Sonderheft EURO 16.-

Internet: <http://www.oeas.at>

Bankverbindung

BAWAG 0111 0665 365, Blz 14 000, IBAN: AT771400001110665365, BIC: BAWAATWW

Layout

Designbüro Schönfelder, Frankenstraße 251, D-45134 Essen, Tel.: +49-201-720 06 04

Druck

Print Media Group GmbH & Co. KG, D-59069 Hamm

Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Übersetzungen, Nachdruck, Vervielfältigung jeder Art, Vortrag, Funk- und Fernsehsendungen sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen nur mit Genehmigung des Verlags gestattet.

2/22

Jg.36

systeme

Interdisziplinäre Zeitschrift
für systemtheoretisch orientierte
Forschung und Praxis in
den Humanwissenschaften

Editorial	131
Milena Mazanec-Mitmasser Lachen in der Systemischen Therapie? – Warum Humor systemrelevant ist	133
Heidi Müller, Susanne Kiepke-Ziemes, Urs Münch Wie Menschen Verluste verarbeiten – Das Duale Prozessmodell systemisch gedacht	148
Tanja Kuhnert Videobasierte Online-Supervision – Ein Erfahrungsbericht aus der Praxis	166
Lena Holubowsky, Jennifer Kernreiter „Gemeinsam Stark“ – Systemische Gruppentherapie für Kinder mit autistischer Wahrnehmung	192
Rezensionsessay	212
Buchbesprechungen	219

Editorial

Liebe Leser*innen!

Unsere Fachzeitschrift erscheint in neuem Format. Besondere Situationen erfordern besondere Maßnahmen, erhöhten sich die Großhandelsverkaufspreise von Papier gegenüber dem Vorjahr doch um mehr als ein Viertel. Vor allem die Herstellung von bedruckbarem Papier ist energieintensiv und Energie ist massiv teurer geworden – u. a. eine Folge des russischen Angriffskriegs in der Ukraine, die auch ein wichtiger Holz- und Zellstofflieferant ist.

Putins Krieg in Europa ohne Aussicht auf Frieden, die höchste Inflation seit fast 50 Jahren, die dreijährige Covid-19-Pandemie vor der nächsten Welle und die Klimakrise, die einen der bisher wärmsten und trockensten Sommer brachte. – Um die nationalen und globalen Ausnahmezustände zu bewältigen, sind mehr als die bisherigen Kraftanstrengungen notwendig.

Psychotherapie bildet einen hilfreichen und wirksamen Rahmen für Menschen, die von Problemen und Leid betroffen sind. In der aktuellen *systeme*-Ausgabe, so könnte man es zusammenfassen, setzen wir auf Humor als Distanzierungsinstrument, auf das Duale Prozessmodell der Bewältigung von Verlusterfahrungen, auf videobasierte Online-Supervision (sozusagen pandemie-erfahren) und auf die gruppentherapeutische Arbeit mit Personen, die sich wie auf einem fremden Planeten mit unverständlicher Sprache und teils seltsamen Gepflogenheiten zurechtfinden müssen: genauer gesagt Kinder mit autistischer Wahrnehmung.

Humor sei, wie Friedrich Dürrenmatt feststellte, immer ein „Versuch der Objektivierung, den man der Welt gegenüber hat. Humor braucht Distanz“. Und Lachen schafft Distanz. Milena Mazanec-Mitmasser beschreibt im ersten Beitrag, warum „Lachen in der Systemischen Therapie“ bzw. Humor „system-relevant“ sind.

Verlusterfahrungen sind Teil des menschlichen Lebens, Trauer die gesunde emotionale Reaktion darauf. Heidi Müller, Susanne Kiepke-Ziemes und Urs Münch fragen sich, wie Menschen Verluste verarbeiten und warum einige Hinterbliebene mehr Probleme als andere entwickeln? – Systemisch gedacht und familienbezogen stellen sie das Duale Prozessmodell der Bewältigung von Verlusterfahrungen vor: es beschreibt die Normalität von Trauernden im Oszillieren „zwischen Zeiten, in denen sie sich dem Verlust zuwenden, und Zeiten, in denen sie sich damit beschäftigen, wie der Alltag weitergeht“.

Viele Berater*innen und Therapeut*innen nütz(t)en – auch gezwungen durch die Maßnahmen aufgrund der Corona-Pandemie – videobasierte Online-Dienste in der Praxisarbeit mit Klient*innen. Tanja Kuhnert reflektiert in ihrem persönlichen Erfahrungsbericht „Videobasierte Online-Supervision“ u. a. notwendige Rahmenbedingungen, Aufgaben und Anforderungen an die Rolle der Online-Supervisor*innen, Online-Kommunikation und Moderation, fachlich-technisches Wissen sowie Kompetenzen. Sie macht Mut, „sich auf dieses Setting einzulassen und dessen kreatives Potenzial zu erkennen“.

Für Lena Holubowsky und Jennifer Kernreiter ist es „nicht zu leugnen, dass das krisenbedingte ‚Social Distancing‘ und die damit verbundenen Einschränkungen der sozialen Interaktion und Kommunikation, Entlastungspotenzial für Menschen mit Autismus bietet.“ In ihrem Beitrag „Gemeinsam Stark“ stellen sie das gleichnamige Kindergruppenkonzept vor und erläutern, wie Systemische Gruppentherapie für Kinder mit einer autistischen Wahrnehmung gelingen kann, indem Therapeut*innen den Verständnisprozess unterstützen, Veränderung erzeugen oder als Übersetzer*innen fungieren.

Die nigerianische Schriftstellerin Chimamanda Ngozi Adichie warnt uns vor dem Missverständnis, das wir riskieren, sollten wir nur der Idee einer einzigen Geschichte erliegen – wie über eine Person oder ein Land. An Adichies Gedanke, dem der „narrative spirit“ Systemischer Psychotherapie innewohnt, erinnert uns Wolfgang Loth, der in seinem Rezensionssay über „Narrative Praxis“ etwa der Entstehungsgeschichte des Wortes „narrativ“ nachspürt. Sein rezensiertes Handbuch enthalte Beiträge, die „Glanzstücke“ darstellen und die systemisch-narrative Arbeit „inhaltlich aufs Beste widergespiegelt“.

Übrigens: der beigelegte Folder lässt uns ein Datum vormerken; vom 8. bis 10. Juni 2023 findet in Salzburg der Internationale ÖAS Kongress 2023 „Geschichten, die die Welt bewegen – Narrative Therapie und Philosophie im Dialog“ statt.

Die Redaktion

Lachen in der Systemischen Therapie?

Warum Humor systemrelevant ist

Milena Mazanec-Mitmasser

Zusammenfassung

*Dieser Text behandelt die Phänomene Lachen und Humor und ihre Bedeutung als Ressource, Handwerkszeug und Bewältigungsstrategie im therapeutischen Prozess – mit besonderem Fokus auf Systemische Familientherapie – und in der Lebensgestaltung der Therapeut*innen und Klient*innen.*

*Seit den Sechzigerjahren vervielfachen sich die Studien über Lachen und Humor, es entwickelte sich die Forschungsrichtung „Gelotologie“ und im Gesundheitswesen wurde die positive Wirkung des Lachens auf Patient*innen und auf Menschen in Gesundheitsberufen nachgewiesen. Freud, Adler, Frankl, Watzlawick – sie alle befassten sich mit Humor und erkannten seine Bedeutung. In Farellys Provokativer Therapie wurde Humor zum festen Bestandteil des therapeutischen Prozesses, immer mit Betonung auf der zugewandten, wohlwollenden Haltung der Therapeut*innen als unabdingbare Voraussetzung. Die Systemische Therapie bietet durch ihre Haltung und auch durch Interventionen wie z. B. Reframing, paradoxe Interventionen, Symptomverschreibungen, Verhaltensaufgaben etc. Raum für Humor und Lachen. Beides kann für Systeme – familiäre, therapeutische, berufliche und gesellschaftliche – von Bedeutung sein und daher durchaus als „systemrelevant“ bezeichnet werden.*

Schlüsselwörter: Humor, Ressourcen, Coping-Strategien, therapeutische Beziehung, Reframing, Systeme, Problemtrance, Lösungsorientierung, Konstruktivismus

Abstract

Laughing in Systemic Therapy?

Why humor is relevant in and for systems

This text is about laughing, humor and its importance as a resource, tool and coping strategy in the process of therapy – especially in Systemic Family Therapy – and in the lives of therapists and clients.

In the last decades studies about laughing and humor have multiplied, a new field of research („Gelotology“) has emerged and in healthcare the positive impact of humor and laughter on patients and healthcare professionals has been verified. Freud, Adler, Frankl, Watzlawick – they all dealt with humor and its meaning for life and therapy. In Farelly's Provocative Therapy humor is important for the therapeutic process, based on the therapists' benevolent and openhearted position towards their clients. Due to its typical interventions (reframing, prescription of symptoms, paradoxical interventions,

behavioral exercises a.o.) Systemic Therapy provides the space for humor and laughter, which can be seen as relevant for many kinds of systems – family, therapeutic, business and society systems.

Keywords: humor, resources, coping strategies, therapeutic relationship, reframing, systems, problem trance, solution orientation, constructivism

„My entire life could be summed up in one phrase, and that is: If my life wasn't funny, it would just be true. And that is completely unacceptable.“ Mit diesen Worten begann Carrie Fisher ihre gleichnamige Autobiographie (veröffentlicht 2008) und ihr Soloprogramm „Wishful Drinking“. Die 2016 verstorbene Schauspielerin, berühmt für ihre Rolle als Prinzessin Leia in den „Star Wars“-Filmen, erfuhr im frühen Erwachsenenalter von ihrer Erkrankung an einer bipolaren Störung. Sie sprach ihr Leben lang offen darüber und trat gegen die Stigmatisierung und Tabuisierung psychischer Erkrankungen auf. Viel persönliche Erfahrung und Erkenntnis steckt in diesen Worten und die Schauspielerin liefert auch gleich pointiert die Erklärung dazu:

„Now, what that means is – other than what it sounds like – let's say something happens, right, and from a certain slant maybe it's tragic, even a little bit shocking and then time passes and you go to the funny slant and now that very same thing can no longer do you any harm.“ (aus der Aufzeichnung des Programms „Wishful Drinking 2010, 2'25 bis 3'12). Carrie Fisher hat also beschlossen, die Position zu wechseln, aus welcher sie auf bestimmte Ereignisse ihres Lebens blickt, und auf ihre großen Ressourcen – Humor und Sprachwitz – zurückgegriffen.

„Der Humor ist die Maske der Weisheit. Maskenlos ist die Weisheit unerbittlich. Der Humor macht das Unerbittliche erträglich.“ – Friedrich Dürrenmatt (Dürrenmatt 1998, S. 100)

Wenn Friedrich Dürrenmatt, Verfasser berühmter Tragikomödien wie „Die Physiker“, schon viele Jahre zuvor meinte: „Was heißt Humor? Das ist einfach Distanz“ (Dürrenmatt in Charlotte Kerrs Film „Portrait eines Planeten“ 1984), dann kommt dies den Worten Fishers sehr nahe. (Ähnlich formulierte Dürrenmatt diese Aussage auch in seinem Beitrag „55 Sätze über Kunst und Wirklichkeit“: „Distanz wird durch den Humor möglich.“ (Dürrenmatt 1998, S. 100 (ebook)). Da, wo ein Spielraum zwischen Tragik, Leid und Problemen entsteht, ist Raum für Humor. Oder: Da, wo Humor ist, kann Distanz zu Problemen geschaffen werden. Den Handlungsspielraum der Menschen in ihrem Leben zu erweitern, die Blickrichtung verändern zu können und eine Distanz zwischen

Problemen bzw. Symptomen und den Ratsuchenden zu schaffen – das sind oftmals die Ziele von Therapie bzw. wertvolle Schritte in einem therapeutischen Prozess auf dem Weg zu einer Verbesserung der Lebensqualität oder Minderung von Symptomen.

Anders als die „Katharsis“ der aristotelischen Tragödie, jene „Reinigung“ von Emotionen, die das antike Theater durch Einfühlung in die Handlung und die Figuren des Stückes auf der Bühne anstrebte, versuchte Friedrich Dürrenmatt – ähnlich wie Bertolt Brechts episches Theater – in seiner bevorzugten Gattung der Tragikomödie eine Distanz zwischen Zuseher*innen und Geschehen herzustellen, und zwar mittels Überspitzung und Humor, wodurch die Absurdität des Geschehens sichtbar wird. Wer „nur“ mitfühlt und mitleidet, kann die Welt nicht ändern. Wer es schafft, Distanz herzustellen, bleibt reflexionsfähig und handlungsfähig, so die zugrunde liegende Annahme. „Ich glaube, Humor ist der letzte Versuch der Objektivität, den man der Welt gegenüber hat“, meint Dürrenmatt in dem Dokumentarfilm „Portrait eines Planeten“. Dürrenmatt und Brecht widmeten ihr Leben und Werk der Beobachtung und kritischen Darstellung (und dadurch wohl letztlich erhofften Veränderung) der gesellschaftlichen und politischen Systeme mittels Überzeichnung, Verfremdung, Grotteske etc., und einen wesentlichen Anteil daran hatten vor allem bei Dürrenmatt Humor und Ironie. Was im Großen funktioniert bzw. funktionieren soll, muss zuerst auch in der kleinsten Einheit dieser Systeme funktionieren – in den Menschen selbst und in ihren sozialen Beziehungen.

Ein ganz anderer Aspekt von Humor und Lachen ist aber auch die beziehungsstiftende Wirkung: Da, wo gemeinsam gelacht wird, entsteht eine Verbindung. Schon im Säuglingsalter erlernen Babys die wichtige soziale Funktion des Lächelns und Lachens.

Viel wurde in den letzten Jahren der Corona-Pandemie das Wort „systemrelevant“ für jene Berufe gebraucht, die das (gesellschaftliche) Leben im Land am Laufen hielten und halten und unbedingt notwendig sind, um unser Überleben zu sichern. Kann man diesen Begriff auch für jene Fähigkeiten und Coping-Strategien heranziehen, die uns Menschen durch die Widrigkeiten, Krisen und Herausforderungen des Lebens steuern und aus einer Problemtrance herausreten lassen? – Also aus jenem Zustand, in welchem wir uns gedanklich und emotional und auch in den Schilderungen so sehr mit einem Problem, einer Belastung beschäftigen, dass unsere ganze Aufmerksamkeit darauf gerichtet ist? Welche Rolle haben Humor und Lachen nicht nur in gesellschaftlichen und politischen Systemen, sondern innerhalb des inneren Systems eines Menschen (gibt es also z. B. einen humorvollen inneren Anteil?), in familiären Systemen und – nicht zuletzt – im Klient*innen-Therapeut*innen-System?

Humor als sprachliches, soziales Phänomen und Coping-Strategie

Lachen wirkt sich positiv auf den Blutdruck aus, regt den Kreislauf und das Immunsystem an und wirkt entspannend. Der Kabarettbesuch auf Krankenschein und in der Gesundheitsvorsorge – eine schöne Vorstellung. Lächeln und Lachen sind jedoch noch viel mehr als rein physiologische Vorgänge. Humor wirkt auch auf emotionaler Ebene, ist eine kognitive Fähigkeit, ein Kommunikationsmittel und ein soziales Phänomen.

Als soziale Handlung entwickelt sich das Lächeln und Lachen bereits im Säuglingsalter, es ist neben dem Schreien und Weinen ein Mittel der Kontaktaufnahme, des Beziehungsaufbaus und ein Ausdruck des Wohlbefindens.

Mit dem Spracherwerb erweitern sich die Möglichkeiten und Gelegenheiten für Lächeln und komische und unterhaltsame Lach-Anlässe, denn es kommt durch die Sprache eine weitere Verständnis-, Ausdrucks- und Erfahrungsebene hinzu. Die Kinder bekommen ein Gefühl für richtige und falsche Wortbildungen und sie erlernen die korrekten Bezeichnungen von Objekten. Weicht etwas davon ab, kann es der Auslöser für ein herzhaftes Lachen sein. Auch, wenn etwas nicht in den Kontext passt oder von einem Kontext in einen anderen übertragen wird, wird das als komisch wahrgenommen und bewertet. Diese Fähigkeit wird im Laufe der ersten Lebensjahre rasch weiter ausgebaut und so haben Kinder im Kindergartenalter oft große Freude daran, mit Sprache zu spielen. Die Grundsteine für Humor sind nun gelegt, aus einem reflexartigen Lächeln entwickelt sich eine kognitive Fähigkeit, die sich zu einer Coping-Strategie entwickeln kann (vgl. Titze und Eschenröder 1998).

Humor gilt auch im Jugendalter als eine wichtige Ressource, um mit dieser oft herausfordernden Entwicklungsphase zurecht zu kommen. (Dies gilt im Übrigen auch für die Eltern.) Forscher „fanden im Anschluß an Erikson (1992) Hinweise, daß Jugendliche mit einem Sinn für Humor besser mit Konflikten umgehen können, die sich aus Entwicklungskrisen ergeben, die sich im Spannungsverhältnis von Vertrauen und Mißtrauen, Selbständigkeit und Scham, Initiative und Schuld- bzw. Minderwertigkeitsgefühlen, Identität und Rollendiffusion oder Intimität und Isolation aufbauen.“ (Titze und Eschenröder 1998, S. 36)

Humor und Lachen in der Psychologie

Witz, Lachen und Humor sind seit Langem Untersuchungsgegenstand unterschiedlichster wissenschaftlicher Bereiche, naturwissenschaftlicher ebenso wie sozialer, philosophischer, linguistischer und auch psychologischer. 1964

wurde von Prof. William Fry an der Stanford Universität in Kalifornien das Institut für Humorforschung gegründet und die Forschungsrichtung der „Gelotologie“ widmet sich der Physiologie und den Auswirkungen des Lachens auf Körper und Geist.

Im Bereich der Psychologie gab es im letzten Jahrhundert viele große Namen, die sich mit den Phänomenen Humor, Witz und Lachen befassten.

Freud sah im Lachen eine Art „Blitzableiter“, eine Möglichkeit, Erregung abzubauen, ab- bzw. umzuleiten. Nicht umsonst hat Freud zwei seiner Werke – „Der Witz und seine Beziehung zum Unbewußten“ und „Der Humor“ – diesem Thema gewidmet. Laut Freud dient Humor dazu, psychische Energie zu „sparen“, so erspare der Witz Hemmungsaufwand, der Humor Gefühlsaufwand und die Komik Denkaufwand (vgl. Freud 2009). Hie und da psychische Energie zu sparen – das klingt nach Erleichterung. In ihrem Praxishandbuch „Therapeutischer Humor“ bezieht sich Vera Robinson auf einen Artikel Freuds: „Humor habe etwas Befreiendes und sei nicht resignativ. Das Ich weigere sich, sich von der Realität bedrängen zu lassen und zu leiden. Das Über-Ich gebe diesem Bestreben nach, und so triumphiere der Narzißmus, ohne dass jedoch der Bereich der seelischen Gesundheit verlassen werde.“ (Robinson 1999, S. 15f.)

Sich von der Realität nicht bedrängen zu lassen – das erinnert an Carrie Fishers eingangs erwähnte Worte und klingt nach Resilienz.

Forscher wie Konrad Lorenz erkannten im Lachen eine Reaktion der Erleichterung eines Menschen, der einer Gefahr entgangen oder entkommen ist. In eine sehr ähnliche Richtung geht die Befreiungstheorie, die auf den klinischen Psychologen Harvey Mindess zurückgeht und die er z. B. in seinem Buch „Laughter and Liberation“ beschrieb. Nach dieser Theorie ermöglichen Lachen und Humor uns, auch in den Herausforderungen des Alltags glücklich zu sein und uns gelegentlich daraus zu befreien (vgl. Robinson 1999, S. 16).

Wer lacht, nimmt einer Bedrohung ihre Kraft, etwas Bedrohliches wird durch Lachen und Humor etwas besser auszuhalten. So hat man in den letzten Jahrzehnten auch festgestellt, dass Humor in Gesundheitseinrichtungen, z. B. Krankenhäusern, eine wichtige Rolle spielt. Patient*innen konnten, „indem sie untereinander humorvoll kommunizierten [...] ihre psychische Spannung reduzieren und ihr Selbstwertgefühl stärken.“ (Titze und Eschenröder 1998, S. 48f.)

Eine therapeutische Richtung, die den Humor als einen wichtigen Bestandteil integriert hat, ist der Provokative Ansatz oder Provokative Stil. Dieser geht

zurück auf Frank Farelly, der in den 80er Jahren zuerst in den USA und schließlich weltweit Workshops abhielt. In seinem Werk „Das Geheimnis therapeutischer Wirkung“ gibt der Autor Peter Hain einige Interviews mit namhaften Therapeut*innen wieder, darunter auch eines mit Frank Farelly, in welchem er ihn zu seiner provokativen Therapie befragt. Ich möchte gerne einen Ausschnitt daraus anführen, in dem er sich auf den Humor bezieht:

„Auf meine Frage, was seinen Erfolg mit der Provokativen Therapie begründe, kommt er zunächst auf den Humor zu sprechen. Auch wenn noch viele Therapeuten und Therapieforscher die Meinung verträten, Humor gehöre nicht in die Therapie, sei er überzeugt, ein guter provokativer Therapeut sollte einen Hang zum Absurden und muss einen wirklich guten Sinn für Humor haben. Für ihn lässt sich Humor nicht auf Freizeit und Wochenende begrenzen, denn schon die Philosophen des Mittelalters hätten den Menschen als ‚Homo est animal risibile‘ charakterisiert. Für viele gehöre der Humor nicht in die ernsthafte Arbeit mit menschlichem Schmerz und Leid, aber Humor ist zutiefst menschlich, und ich denke, er kann dem Therapeuten und vor allem dem Patienten helfen. Ich stimme zu, dass es tragische Elemente im Leben gibt, aber ich widerspreche der Auffassung, das Leben sei eine Tragödie. Nicht die tragische Maske, sondern die komische und die tragische, beide zusammen symbolisieren das Leben“ (Hain 2015, S. 63).

Farelly untermauert seine Sichtweise des Humors mit Viktor Frankl und dessen Aussage „das KZ nur mit Humor überlebt zu haben, und betont: Das ist kein Verdrängen, sondern das ist: dem Tod direkt ins Auge blicken!“ (Hain 2015, S. 63).

In ihrem Buch „Einführung in den provokativen Ansatz“ beschreibt Noni Höfner die Grundhaltung dieses Stils. Ganz kurz fasst sie diesen zusammen unter der Abkürzung „LKW“, dies steht für „das Liebevolle Karikieren des Weltbildes des Klienten“ (Höfner 2018, S. 15).

Ein Unterkapitel widmet sie dem K in LKW – dem Karikieren und dem Humor. Sie legt sehr viel Wert darauf, die liebevolle Grundhaltung den Klient*innen gegenüber hervorzuheben und den Humor von böartigem Spott etc. zu differenzieren, indem sie betont:

„Ein Herzstück der provokativen Arbeit ist der Humor. Wir grenzen den provokativen Humor ausdrücklich ab von Ironie, Sarkasmus und Zynismus, die mancher oberflächliche Betrachter [sic] als provokative Vorgehensweise missversteht. Diese negativen Schwestern des Humors sind frei von Wertschätzung und Wohlwollen und erheben den Anwender [sic] arrogant über

sein Gegenüber“ (Höfner 2018, S. 17). Dem Humor liegt eben beides inne – er kann heilsam und befreiend wirken, oder aber auch zerstörerisch und belastend. Für die Therapeut*innen sind die Achtsamkeit, das Bewusstsein über die verschiedenen Arten von humorvollen Äußerungen und Provokationen und die wohlwollende Zuwendung an die Klient*innen daher unabdingbar.

Genauso wie andere Autor*innen sieht auch Höfner die Funktion des Humors darin, den Klient*innen die Möglichkeit zu geben, die Perspektive zu wechseln, sich von den eigenen Schwächen/Fehlern/Blockaden zu distanzieren. Sie meint, „das Lachen über sich selbst, besonders in den Bereichen, in denen man feststeckt, ist ein geeignetes Mittel zur inneren Befreiung und kein Zurückfallen auf eine frühere Entwicklungsstufe. Es verschafft dem Klienten eine neue, entspannte Sicht auf die Widrigkeiten des Lebens und damit einen Ausweg aus dem engen selbst gemachten Korsett, in das er sich mit den eigenen fixen Ideen gezwängt hat. Humor liefert unerwartete Wendungen. Er hilft, das eigene Denken, Fühlen und Verhalten von außen zu betrachten und damit zu entmachten“ (Höfner 2018, S. 18).

Mittels Humors hat der Mensch die Möglichkeit, aus der Problemtrance herauszutreten und zur Lösungsorientierung zu gelangen.

Konstruktivismus und Autopoiese – können Systeme mit Humor eine alternative Wirklichkeit erschaffen?

Die Systemische Familientherapie hat oft – oder eigentlich immer, auch wenn nicht die versammelte Familienmannschaft in der Therapie erscheint, sondern als Beziehungsnetz im Hintergrund spürbar ist und mitgedacht, miterzählt, mitgelebt wird – mit Familiensystemen zu tun. Für diese wie auch für andere soziale Systeme übertrug der Soziologe und Systemtheoretiker Niklas Luhmann in Anlehnung an den Biologen Maturana den Begriff der Autopoiese (oder Autopoiesis) aus der Biologie. Das Wort „Autopoiesis“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie „Selbst-Erschaffung“. Damit wird der Prozess bezeichnet, der Systeme sich selbst erschaffen und erhalten lässt. Luhmann geht davon aus, dass soziale Systeme auf Kommunikation basieren und sich durch diese erschaffen und erhalten (vgl. von Schlippe, Schweitzer 2012, S. 87-171). Auch Kurt Ludewig schreibt: „Soziale Systeme bilden sich durch Kommunikation.“ (Ludewig 2015, S. 127)

Kann Humor, eine besondere Form der Kommunikation, in diesen Systemen wirkungsvoll eingesetzt werden? Gerade der konstruktivistische Ansatz der Systemischen Therapie lädt dazu ein, sich Humor zunutze zu machen. Wenn die problematisch erlebte Wirklichkeit, ein gemeinsames Konstrukt

eines Systems, zur Belastung wird, so kann man annehmen, dass dem System aber auch die Möglichkeit einer alternativen Wirklichkeitskonstruktion immanent ist. Probleme, Belastungen und krankheitswertige Störungen bestehen dem systemischen Verständnis nach nicht aufgrund festgeschriebener, problematischer Eigenschaften in einem Menschen oder als objektiv wahrnehmbare, unveränderliche Phänomene, sondern sie werden von einem System als Probleme konstruiert, erschaffen, wahrgenommen, erzählt, kommuniziert: „Ein besonderer Beitrag eines systemischen Verständnisses von Krankheit ist es, diese nicht als ein persönliches Merkmal anzusehen, das ein einzelner Mensch für sich allein hat [...], mit dem er gar im Sinne einer dominierenden Eigenschaft identisch ist [...] oder auf das er von anderen reduziert werden kann [...] Vielmehr wird eine Krankheit als Teil einer größeren, je nach Perspektive als störend oder auch gestört erlebten Interaktion angesehen, an der eine oder mehrere Personen so sehr leiden, dass ihnen ein Krankheitswert zugeschrieben wird.“ (von Schlippe, Schweitzer 2015, 2006, S. 15)

Man kann – auch als Therapeut*in – in autopoietische Systeme nicht unmittelbar lenkend eingreifen (dies würde den Klient*innen ja auch ihre Expert*innenrolle absprechen), aber man tritt mit diesen Systemen in Beziehung, man beobachtet, kommuniziert und stellt alternative Narrative, Interpretationen, Perspektiven zur Verfügung. Die Psychotherapeutin Iris Seidler formuliert dies so: „Lebende Systeme erzeugen ständig selbst ihre Bestandteile sowie ihre Grenze, sind also ‚selbstorganisiert und selbstorganisierend‘ in Bezug auf ihre inneren Gesetzmäßigkeiten und damit autonom, sie erzeugen und bestimmen ihre Gesetzmäßigkeit und das ihnen Eigene selbst (vgl. Maturana & Valera 1987, S. 55). Zugleich sind sie aber auch auf ständigen Austausch mit ihrer Umwelt angewiesen, was Materie und Energie betrifft. Sie kommunizieren mit ihrer Umwelt durch ‚strukturelle Koppelung‘, diese kann nicht direkt steuernd eingreifen, jedoch auf vielfältige Weise Prozesse der Selbstorganisation anregen.“ (Neuberger, Lenz, Seidler 2020, S. 20)

Wie lässt es sich nun aber von einer problematischen Wirklichkeitskonstruktion zu einer besser aushaltbaren und bewältigbaren kommen, ja vielleicht sogar zu einer Wirklichkeit frei von Leid?

Humor als Komponente der Interventionen der Systemischen Familientherapie

Der lösungsorientierte Psychotherapeut Ben Furman, Psychiater und Mitbegründer des Helsinki Brief Therapy Institutes, hält Seminare und Workshops und verfasst gut verständliche, praxisorientierte und humorvolle Werke, in welchen er sich unter anderem mit humoristischer Kommunikation in der

Therapie befasst. Er unterscheidet dabei sieben verschiedene Arten: Anekdoten (Witze, humorvolle Geschichten, Parabeln), humorvolle Kommentare (überraschende Fragen oder Anmerkungen), humorvolles Ansprechen tabuisierter oder zensierter Gefühle und Gedanken, humorvolles Hinterfragen von Überzeugungen, humorvolle Einführung neuer Erklärungen (Reframing), humorvolle Phantasien, humorvolle Verhaltensaufgaben (vgl. Titze und Eschenröder 1998, S. 110). Reframing und bestimmte Verhaltensaufgaben gehören unter anderen zum Repertoire Systemischer Therapie und bieten eine gute Möglichkeit, Humor einzusetzen.

Im „Journal of Strategic and Systemic Therapies“ wiederum erschien 1988 ein Artikel von F. D. Young, in welchem der Autor von taktischem und von strategischem Humor spricht. Ersterer diene vor allem dazu, die Beziehung zwischen Therapeut*innen und Klient*innen zu entwickeln und zu stärken. Zweiterer hingegen ist als eine gezielte, geplante Intervention zu verstehen, durch welche das „Problemverhalten des Klienten“ gestört wird. Hierzu zählen z. B. Symptomverschreibungen, bei welchen den Klient*innen die Aufgabe gegeben wird, ein Symptom absichtlich, bewusst unter bestimmten Bedingungen (z. B. zu bestimmten Zeiten oder an bestimmten Orten) zu zeigen oder auszuführen. Die dritte Art von Humor, der systemische Humor, habe die Aufgabe, den Kontext des Problemverhaltens der Klient*innen ironisch zu betrachten (vgl. Titze und Eschenröder 1998, S. 110).

Sogenannte Symptomverschreibungen bieten die Möglichkeit, eine belastende Situation in eine humorvoll betrachtbare zu verwandeln und einen spielerischen Umgang mit etwas zu finden, das bis dahin nur als Problem und starke Belastung empfunden wurde. Sie sind außerdem selbst-ermächtigend, denn sie geben den Klient*innen die Möglichkeit, dass sie selbst über das Auftreten des Symptoms entscheiden können.

Die Systemische Therapie bedient sich generell gerne an Interventionen, die durchaus als humorvoll betrachtet werden können bzw. die durch Humor in ihrer Wirkung verstärkt werden können. So gehören neben den eben erwähnten Symptomverschreibungen zum Repertoire systemischer Therapeut*innen Fragen, wie: „Was müsste ich tun, damit diese Therapiesitzung ein völliger Fehlschlag wird?“. Oder: „Was müssen Sie oder wir tun, um Ihre Symptome zu verschlimmern?“ Diese Fragen mögen die Klient*innen zuerst überraschen, sie möglicherweise kurz an der Kompetenz der Therapeut*innen zweifeln lassen, sie bieten aber die Möglichkeit, die Denkrichtung zu ändern, und öffnen den Raum für neue Überlegungen: Was verschlimmert mein Befinden eigentlich, was trägt zu den Symptomen bei, wie werden sie aufrechterhalten? Aus einer Symptomatik, die Klient*innen bestimmt, steuert, lenkt

oder definiert, wird dadurch eine veränderbare und beeinflussbare Verhaltens-, Blick- oder Denkweise, die Klient*innen werden ermächtigt, selbst die Veränderung in die Hand zu nehmen.

Durch eine Verschiebung von Kontexten oder Reframing, also Umdeuten von Situationen oder Verhaltensweisen, können sich ebenso neue Perspektiven öffnen. So können in etwa auch durch Humor und Kreativität schlechte Eigenschaften, die den Klient*innen zugeschrieben werden oder die sie sich selbst zuschreiben, in positive Eigenschaften verwandelt werden. Der Psychotherapeut Bernhard Trenkle hat in seinem Buch „Das Ha-Handbuch der Psychotherapie. Witze – ganz im Ernst“ (1994) in Verbindung mit kurzen Erklärungen einiger wichtiger Begriffe und Methoden der Psychotherapie Witze und humorvolle Geschichten gesammelt und widmet neben typischen Begriffen der Systemischen Therapie wie zirkulärem Fragen und Konstruktivismus zwei Kapitel dem Reframing. Ein Umdeuten oder Perspektivwechsel kann manchmal auch durch ein (absichtliches? – wer weiß!) Missverstehen zustande kommen. Es ermöglicht auf lustvolle Weise ein anderes Verständnis, eine andere Sichtweise und macht erkennbar, dass es keine fest vorgeschriebenen Deutungen von Ereignissen, Situationen oder Verhaltensweisen gibt, sondern diese immer in einem Kontext und durch eine individuelle (nämlich eine persönliche oder eine systemimmanente) Interpretation zustande kommt. In Wirklichkeit ist die Wirklichkeit eben nicht wirklich wirklich – das wusste schon die Humanic-Werbung in den 80er Jahren. (Der ganze Werbespruch von Andreas Okopenko für die Marke Humanic lautete: „In Wirklichkeit ist die Wirklichkeit nicht wirklich wirklich, aber wirklich ist sie doch.“ Zu finden z. B. auf: <https://de.wikiquote.org/wiki/Wirklichkeit>).

Auch im „Ha-Handbuch“ betont Trenkle im Vorwort, dass mit Witzen und lustigen Geschichten behutsam und umsichtig umgegangen werden muss, und es die Verantwortung der Therapeut*innen ist, zu spüren, ob Humor oder ein Witz angebracht sind oder nicht (vgl. Trenkle 1994).

Steve de Shazer, Begründer der lösungsorientierten Kurzzeittherapie, erwähnt wiederum die sogenannte „Verblüffungsmethode“ (Titze und Eschenröder 1998, S. 114), bei welcher eingespielte Muster unterbrochen werden. Diese wandte De Shazer z. B. in Paartherapien an mit der Begründung: „Manchmal führt die überraschende Unterbrechung eines alten Musters dazu, dass sich die Anspannung in einer kritischen Situation durch Lachen auflöst“ (Titze und Eschenröder 1998, S. 114).

Auch der Therapeut, Autor und Vortragende Peter Hain (unter anderem auch ausgebildeter systemischer Familientherapeut) ist ein Verfechter des thera-

peutischen Einsatzes von Humor. Er hält nicht nur Seminare zu diesem Thema (siehe www.drhain.ch), sondern untersucht und erklärt auch in einigen seiner Werke die Wirkungsweise und Bedeutung des Humors. Auf seiner Homepage findet man in der Liste seiner Publikationen auch Fachartikel und unter anderem einen kurzen Text über Humor, in welchem er wichtige Therapeuten erwähnt, die bereits die Bedeutung des Humors erkannt und dazu geforscht haben – wie Freud, Adler, Frankl – und auf die Ergebnisse der Lachforschung verweist, welche die physiologische Wirkung des Lachens nachgewiesen hat. Außerdem betont er darin, wie wichtig die Grundhaltung der Therapeut*innen beim Einsatz von Humor ist. In weiterer Folge beschreibt er die Wirkung von Humor folgendermaßen: „Therapeutischer Humor induziert oft einen leichten Trancezustand (vgl. Konfussionstechnik), initiiert innere Suchprozesse und kann die therapeutische Wirkung von Metaphern, Umdeutungen oder Suggestionen verstärken. Innerhalb des Bezugsrahmens des/der KlientIn eröffnen gemeinsam mit dem/der TherapeutIn entwickelte humorvolle Phantasiereisen oft schnellen Zugang zu neuen Ressourcen und Perspektiven (vgl. Inframing, Hain, 1993). Prophylaktisch avanciert der Humor als lernbare Fähigkeit zur coping strategy und somit von der Intervention zum therapeutischen Ziel“ (Hain P, so zu finden unter „Publikationen“ im Fachartikel „Humor“ auf: www.drchain.ch). Er beschreibt, wie Humor nicht nur als Intervention wirksam eingesetzt, sondern auch – ganz im Sinne der Systemischen Therapie – zu einer wichtigen Ressource der Klient*innen werden kann. Im Online-Journal „Systemmagazin“ erschien am 28.2.2015 ein Artikel von Tom Levold, der sich mit Peter Hain und seiner Arbeit beschäftigt. Darin zitiert der Autor einen Beitrag Hains in Heft 2/2015 der Zeitschrift „SozialAktuell“, in welchem dieser die geschichtliche Bedeutung und die Wirksamkeit des Humors wie folgt beschreibt: „Kennen sie [sic!] den Unterschied zwischen Humor und Therapie? ... Humor hilft immer!“ Schon zu Zeiten Äskulaps wurde Gesundheit als ausgeglichener (Gefühls-)Zustand mit einem fließendem [sic!] Gleichgewicht der Körpersäfte (lat. Humores) beschrieben. Bereits hier finden wir also ein grundlegendes therapeutisches Prinzip: die ressourcenorientierte Integration. In der psychotherapeutischen Arbeit mit Humor geht es somit auch nicht darum, Klientinnen und Klienten mit Witzen und flapsigen Sprüchen zu unterhalten, sondern gemeinsam das psychologische Potenzial des Humors emotional, kognitiv und kommunikativ zu entwickeln und für Klienten und Therapeuten nutzbar zu machen. Therapeutisch wirksamer Humor ist weniger eine ‚nette‘ Eigenschaft oder lustig-listige Intervention, sondern vielmehr eine Grundhaltung und Fähigkeit, in kurzer Zeit Zugang zu Ressourcen und neuen Perspektiven zu finden.

So findet man in dieser Therapierichtung also einige humorvolle Interventionen und Humor scheint für systemische Therapeut*innen nicht nur eine

wunderbare Ressource für die Erlangung und Erhaltung des eigenen Wohlbefindens zu sein, sondern auch ein wichtiges Handwerkszeug für die therapeutische Arbeit und zugleich eine Coping-Strategie, die den Klient*innen mitgegeben werden kann.

Persönliches Fazit: Humor ist systemrelevant

Nun ist es nicht so, dass ich mich, ehe ich mich auf den Weg in meine Praxis mache, in ein Clownskostüm werfe, um den Klinik-Clowns alle Ehre zu machen und die Klient*innen zu einem Lächeln zu bringen – und sei es nur, über den absurden Kleidungsstil ihrer Therapeutin. Aber Humor im Gepäck zu haben, wenn ich die Tür des Therapieraumes öffne, ist selbstverständlich für mich. Er kommt nicht in jeder Stunde zum Einsatz, er kommt auch nicht in allen Therapieeinheiten gleichermaßen zum Vorschein, aber er kommt, wenn er kommen kann, darf, soll und muss.

Schon oft habe ich die Erleichterung erlebt, die den Raum erfüllt und in den Gesichtern der Klient*innen zu sehen ist, wenn es gelingt, aus der Problemtrance herauszutreten und die Blickweise zu wechseln. Manchmal erweckt mein humorvoller innerer Anteil den humorvollen inneren Anteil der Klient*innen, die mir gegenüber sitzen. Manchmal löst ein Lachen eine Spannung auf und lässt die Klient*innen wieder durchatmen.

Es lässt sich also sagen, dass Humor und Lachen nicht nur in großen und kleinen Systemen, sondern auch in der Psychotherapie eine nicht zu vernachlässigende Rolle spielen. Vor allem in den letzten Jahrzehnten wurde die Bedeutung des Humors, Lächelns und Lachens erkannt und die Wirkung erforscht. Mit anderen Worten, um die eingangs gestellte Frage zu beantworten: Ja, Humor kann eine wichtige Ressource beim Umgang mit und der Bewältigung von herausfordernden Lebenssituationen, Krisen, Veränderungen sein.

Die wichtigste Voraussetzung für gelungene humorvolle Interventionen in allen Therapieformen ist allerdings die tragfähige, vertrauensvolle und wertschätzende therapeutische Beziehung. Therapeut*innen dürfen nicht *über* ihre Klient*innen lachen, sondern *mit* ihnen. Außerdem müssen Therapeut*innen empathisch den richtigen Moment für Lachen und humorvolle Interventionen oder Fragen wahrnehmen, ein Witz oder eine lustige Anekdote an der falschen Stelle können negative Auswirkungen auf die therapeutische Beziehung haben, die möglicherweise nicht so leicht wieder zu beheben sind, wie etwa Vertrauensverlust oder emotionale Verletzung. Es liegt in der Verantwortung der Therapeut*innen, zu spüren, ob, wann und in welcher Art Raum

für humorvolle Äußerungen und Betrachtungen vorhanden ist bzw. auch, diesen Raum zu gestalten und vorzubereiten.

Der Neurologe und Psychiater Egon Fabian, der sich ebenfalls mit der Bedeutung des Humors für die Psychotherapie befasst, nennt daher unter anderem als Voraussetzung für den Einsatz von Humor: „Es ist darauf zu achten, dass kein destruktiver Humor und besonders kein destruktiver (ironischer oder zynischer) Witz angewendet wird [...], da viele Patienten [sic] in ihrer Kindheit Sarkasmus und Spott ausgesetzt waren und darunter leiden mussten, sodass sie gegen solche Arten des Humors sensibilisiert sind. [...] Eine gute Kenntnis des Patienten und seiner Geschichte ist notwendig, bevor der Therapeut [sic] Humor und noch mehr bevor er Witz anwendet“ (Fabian 2015, S. 24).

Für diese guten Rahmenbedingungen zu sorgen ist lohnenswert, denn „wenn der Therapeut und seine Einstellung verspielt, spontan und humorvoll sind und er den Humor und den Witz mit Rücksicht auf diese Bedingungen anwendet, dann wird es ihm möglich, den Patienten [sic] eher emotional zu erreichen. Auf der Metaebene kann er damit eine Distanzierung und Reflexion über die Krankheit und ihre Symptome, besonders die Angst, die Aggression und die Schuldgefühle erreichen“ (Fabian 2015, S. 25). Er bringt damit kurz und prägnant zum Ausdruck, was auch viele andere Autor*innen anführen und beschreiben und in diesem Artikel dargestellt wird.

Titze und Eschenröder (1998) drücken die Thesen zur Wirkung von Humor in der Therapie zusammengefasst und klar auf den Punkt gebracht folgendermaßen aus:

- „1. Humorvolle Äußerungen von Patienten [sic], die dabei helfen, ein Problem zu bewältigen, sollten vom Therapeuten [sic] beachtet und verstärkt werden. Vom Therapeuten [sic] ausgehender, wohlwollender Humor kann die Atmosphäre in der Therapie auflockern und die therapeutische Beziehung verbessern.
2. Auf der kognitiven Ebene kann eine humoristische Sichtweise zur Veränderung der Bedeutung von Ereignissen und zu einer distanzierteren Betrachtung von Problemen führen.
3. Die veränderte Sichtweise führt auf der emotionalen Ebene zu einer positiven Umstimmung. Durch die physiologische Wirkung des Lachens können zusätzlich vorhandene Spannungen abgebaut werden.
4. Die durch therapeutischen Humor veränderte Sichtweise und die Verminderung negativer Emotionen erleichtern es Patienten [sic], mit neuen Verhaltensweisen zu experimentieren.

5. Humoristische Äußerungen des Therapeuten, die vom Patienten [sic] als sarkastisch, abwertend oder unpassend erlebt werden, stören die therapeutische Beziehung und führen im ungünstigsten Fall zu negativen Therapieergebnissen.
6. Der angemessene Einsatz von Humor in der Psychotherapie ist auch für die Psychohygiene des Therapeuten [sic] gut und kann als eine vorbeugende Maßnahme gegen ein ‚Burnout‘ betrachtet werden“ (Titze und Eschenröder 1998, S. 136f.).

Sowohl für die Klient*innen als auch die Therapeut*innen gilt: „Humor ist der Schatz, den die meisten Menschen in sich tragen, also stets bei sich haben wie einen Werkzeugkasten. Mit Humor können wir uns selbst der Schlüsseldienst sein und Erste Hilfe leisten, wenn es gerade wieder eng wird“ (Stratmann 2020, S. 88). Alle, die sich schon einmal selbst ausgesperrt haben und nervenzehrende Minuten (oder Stunden) auf den Schlüsseldienst gewartet haben, werden zustimmen, wie erleichternd es sein kann, selbst Herr* oder Frau* der Lage und von Notdiensten unabhängig zu sein und auf seinen eigenen inneren Notdienst zurückgreifen zu können – oder auf den Zweitschlüssel beim Nachbarn.

Carrie Fisher beendet ihr Programm, in welchem sie für ihre Tochter Billie die komplizierte und über weite Strecken belastende Familiengeschichte erzählt und erklärt, als Antwort auf Billies Wunsch, eines Tages eine Komödiantin zu sein, mit den Worten:

„Baby, if you wanna be a comic you gotta become a writer. But don't worry: you've got tons of material. Your mother is a manic depressive drug addict, your father is gay, your grandmother tap dances and your grandfather eats hearing aids. And my daughter laughs and laughs and laughs. And I said: 'Baby, the fact that you know that's funny, is gonna save your whole life. Yeah – Location, location, location!'" (Wishful Drinking 2010, 1:10:25-1:11:08)

Literatur

- Dürrenmatt F (1998) Politik. Diogenes, Zürich (ebook)
- Fabian E (2015) Humor und seine Bedeutung für die Psychotherapie. Psychosozial-Verlag, Gießen
- Freud S (2009) Der Witz und seine Beziehung zum Unbewußten. Der Humor. Fischer, Frankfurt am Main
- Hain P (2015) Das Geheimnis therapeutischer Wirkung. (Online-Ausgabe) Carl-Auer, Heidelberg (ebook)
- Hain P Humor. Online. Internet: www.drhain.ch/publikationen.html, 10.9.2022

- Höfner E (2018) Einführung in den Provokativen Ansatz. Carl-Auer, Heidelberg
- Levold T (2015) Schlimmer geht immer – besser auch! Online. Internet:
<https://systemmagazin.com/schlimmer-geht-immer-besser-auch>, 10.9.2022
- Ludewig K (2015) Systemische Therapie. Grundlagen, klinische Theorie und Praxis. Carl-Auer, Heidelberg
- Maturana H, Varela F (1987) Der Baum der Erkenntnis. Die biologischen Wurzeln des menschlichen Erkennens. Scherz, Berlin
- Neuberger S, Lenz C, Seidler I (2020) Systemische Familientherapie. Facultas, Wien
- Robinson V (1999) Praxishandbuch Therapeutischer Humor. Ullstein Medical, Wiesbaden
- Stratmann C (2020) Humor in der therapeutischen Arbeit. Systeme 34(1):80-89
- Titze M, Eschenröder C (1998) Therapeutischer Humor. Grundlagen und Anwendungen. Fischer, Frankfurt a. M.
- Trenkle B (1994) Das Ha-Handbuch der Psychotherapie. Witze – ganz im Ernst. Carl-Auer, Heidelberg
- Von Schlippe A, Schweitzer J (2012) Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung 1. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Von Schlippe A, Schweitzer J (2006, 2015) Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung 2. Das störungsspezifische Wissen. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Film: Wishful Drinking. HBO 2010

Mag. Milena Mazanec-Mitmasser
E-Mail: therapie@mazanec.com



Wie Menschen Verluste verarbeiten – Das Duale Prozessmodell systemisch gedacht

Heidi Müller, Susanne Kiepke-Ziemes, Urs Münch

Zusammenfassung

Verlusterfahrungen sind Teil des menschlichen Lebens. Doch auch heute noch stellt sich die grundsätzliche Frage: Wie verarbeiten Menschen Verluste und warum entwickeln einige Hinterbliebene mehr Probleme als andere? Eine Antwort auf diese Fragen liefern sogenannte Trauermodelle. Vorgestellt wird das familienbezogene Duale Prozessmodell der Bewältigung von Verlusterfahrungen (DPM-R). Dieser Artikel schlägt zudem eine konzeptionelle Weiterentwicklung des DPM-R um die Aspekte „Personen der zweiten Reihe“ und „Kultur“ vor, da die Interdependenzen und Verkettungen zwischen Mensch und Umwelt tiefgehender sind als vielfach angenommen wird. Dieser erweiterte systemische Blick auf Trauerprozesse liefert vielfältige Erklärungsansätze für die Probleme Trauernder.

Schlagwörter: Trauer, Verlust, Trauermodelle, Duales Prozessmodell, systemisch, Familie, Verarbeitung

Abstract

The dual process model of coping with bereavement from a systemic perspective

Death of significant others have always been part of human life. However, the fundamental question remains: How do the bereaved come to terms with their loss and why do some develop more problems than others? So-called grief models provide an answer to these questions. The family-based dual process model of coping with loss experiences (DPM-R) is presented. The authors of this article propose to extend this model by including the aspects “secondary characters” and “culture” as interdependencies and interlinkages between people and their environment are more profound than is often assumed. This extended systemic view of grieving processes provides a variety of explanations for problems the bereaved may experience.

Keywords: bereavement, grief, dual process model, family, systemic, models of grief, loss

Einleitung

Verlusterfahrungen sind Teil des menschlichen Lebens. Das Kuscheltier, die Heimat, der Arbeitsplatz oder eine Bezugsperson, Menschen können verschiedene Arten von Verlust erleben. Die natürliche Reaktion auf Verlusterfahrungen bzw. deren Bewältigung nennt sich Trauer (Wittkowski 2010). Zu beobachten ist, dass die Verarbeitungsprozesse individuell sehr unterschiedlich ausfallen. So gibt es z. B. zahlreiche Frauen, die sich nach dem Verlust des Partners nur wenig belastet fühlen, während andere auch nach Monaten kaum in der Lage sind, ihren Alltag zu bewältigen (Bennett et al. 2020). Das lässt die grundsätzliche Frage zu, wie Menschen Verluste, insbesondere den Tod einer Bezugsperson, verarbeiten und warum einige Betroffene weniger Probleme entwickeln als andere.

Erklärungsversuche bieten sogenannte „Trauermodelle“. Sie versuchen nicht nur darzustellen, wie Menschen Verluste verarbeiten, sondern liefern im besten Falle auch Erklärungsansätze für entstehende Probleme. In Deutschland sind in diesem Zusammenhang vor allem Phasenmodelle (z. B. Bowlby 2006) oder Traueraufgabenmodelle (Worden 2011) bekannt. Sie lassen aber zahlreiche Aspekte unberücksichtigt und können als veraltet angesehen werden, insbesondere die Phasenmodelle gelten heute als widerlegt und von ihrem Einsatz in der Praxis wird abgeraten (Stroebe, Schut, Boerner 2017). Weitreichendere Erklärungen bietet aktuell das sogenannte Duale Prozessmodell der Bewältigung von Verlusterfahrungen, kurz DPM genannt (Stroebe u. Schut 1999). Bei genauer Betrachtung der älteren Modelle wie auch des aktuelleren DPMs wird deutlich, dass sie überwiegend intrapsychisch ausgerichtet sind. Studien zeigen aber, dass Paare, die sich nach dem Verlust des Kindes gegenseitig schützen möchten, indem sie wenig über den Verlust sprechen, nicht die angestrebte Entlastung erfahren, sondern genau das Gegenteil (Stroebe et al. 2013). Menschen trauern nicht in einem sozialen Vakuum. Vielmehr wird ihr Verarbeitungsprozess von ihrer Umwelt beeinflusst (Rosenblatt 1997). Dies haben auch Margaret Stroebe und Henk Schut, die Entwickler*innen des DPM, anerkannt. Entsprechend erweiterten sie ihr Modell um die Familienperspektive, kurz DPM-R genannt. Sie verstehen unter dem Begriff Familie „all members who have likewise experienced the loss“, d. h. alle Mitglieder, die ebenfalls von dem Verlust betroffen sind. Damit regen sie dazu an, Trauerprozesse aus einem systemischen Blickwinkel zu betrachten, ohne diese Perspektive explizit so zu benennen. Einen systemischen Blickwinkel einzunehmen, bedeutet, „die weitreichenden Verkettungen gegenseitiger Abhängigkeit (Interdependenz) zu unterstreichen“ (Rotthaus 1989, S. 10) und entstehende Probleme aus der Mensch-Umwelt-Perspektive heraus zu betrachten.

Dieser Artikel stellt das DPM in seiner Grundversion wie auch die erweiterte Familienperspektive vor. Darüber hinaus wurde das DPM-R von den Autor*innen dieses Artikels um die Ebenen ‚Kultur‘ und ‚Personen der zweiten Reihe‘ erweitert. Wohl wissend, dass diese Ebenen aus systemischer Perspektive den Menschen inhärent sind, war es jedoch das Ziel, innerhalb des DPMs die systemische Perspektive expliziter zu machen und die Interdependenzen und Verkettungen zwischen Mensch und Umwelt hervorzuheben. Welche Auswirkungen diese Erweiterung auf die Erklärungskraft des Modells, aber auch für den praktischen Umgang mit Betroffenen in Beratung und Therapie hat, wird erläutert.

Wie Menschen trauern – von Phasenmodellen bis zum Dualen Prozessmodell der Bewältigung von Verlusterfahrungen (DPM)

Plötzlich alleinerziehend zu sein, das Regeln der Erbangelegenheiten, der Verlustschmerz, die Anforderungen am Arbeitsplatz – einige Betroffene wissen nach dem Tod einer nahestehenden Person häufig nicht, wo ihnen der Kopf steht. Sie sehen sich vielen Herausforderungen gegenüber und wissen nicht, wie all das zueinander und zu ihnen passt. Trauermodelle können dabei helfen, die Erfahrungen der Betroffenen zu strukturieren und das Erlebte zu normalisieren. Fachkräften bieten sie darüber hinaus eine Grundlage, von der sie Probleme ableiten und Interventionen aufbauen können. Wichtig ist jedoch dabei, auf aktuelle Modelle zurückzugreifen, die wissenschaftlich erforscht sind. Denn so lässt sich eine zusätzliche Belastung von Betroffenen vermeiden.

Idee eines phasenhaften Verlaufs

Frühe Ansichten zur Verlustverarbeitung gingen davon aus, dass Betroffene verschiedene Phasen durchlaufen und so den Verlust verarbeiten würden. So benannte etwa Bowlby (1980) kurz gefasst folgende Phasen: Betäubung; Sehnsucht und Suche nach der verstorbenen Person; Desorganisation und Verzweiflung; Reorganisation. Seine Ideen fußen auf bindungstheoretischen Annahmen. Danach gehen Menschen Bindungen ein, um ihr Überleben zu sichern (Bowlby 2006). Stirbt eine Person, muss die Bindung wieder gelöst werden, was nicht ohne emotionalen Schmerz einhergeht. Diesbezügliche Ideen sind unter dem Stichwort „Phasenmodelle“ und durch die Person Elisabeth Kübler-Ross weltweit bekannt geworden. Fälschlicherweise wird häufig angenommen, dass Elisabeth Kübler-Ross die Idee der Phasenmodelle entwickelt hätte. Richtig ist jedoch, dass sie 1964 erstmalig bei einem Vortrag am Billings Hospital in Chicago davon gehört hat und die Idee auf ihre Arbeit mit Sterbenden übertrug, ohne jedoch dabei auf die entsprechenden Perso-

nen, die die Trauerphasen entwickelt haben, zu verweisen (Parkes 2010). Schon kurz nach den ersten Veröffentlichungen der Idee eines phasenhaften Trauerverlaufs erfuhr diese viel Kritik. Die Vorstellung sei zu simpel, zu passiv, zu missverständlich waren nur einige der angeführten Kritikpunkte. Im weiteren Verlauf der Zeit widerlegten Studien die Idee eines phasenhaften Verlaufs, so dass für diese Annahme bis heute der empirische Beweis fehlt (Stroebe, Schut, Boerner 2017). Wissenschaftler*innen warnen mittlerweile vor ihrem Einsatz, da sie bei Betroffenen fehlerhafte Vorstellungen auslösen können, die sich negativ auf den Trauerprozess auswirken (ebd.).

Idee der Traueraufgaben

Spätere Ideen gingen dann davon aus, dass Betroffene im Verlaufe des Trauerprozesses keine Phasen zu durchlaufen, sondern sogenannte „Traueraufgaben“ zu erfüllen hatten, um einen Verlust zu verarbeiten (Worden 1991). Diese Idee wurde bekannt unter dem Stichwort „Traueraufgabenmodelle“. Ein bekannter Vertreter dieser Idee ist William Worden. Seine Annahmen fußen auf dem Konzept der Entwicklungsaufgaben, das Robert Havighurst von der University of Chicago in den 1940er Jahren erstmals formuliert hat. Havighurst ging davon aus, dass Kinder, wenn sie heranwachsen, verschiedene emotionale, soziale, körperliche und kognitive Anforderungen zu bewältigen haben. Dabei stellen sich in den jeweiligen Lebensabschnitten spezielle altersentsprechende Aufgaben. Wenn es Kindern nicht gelingt, innerhalb eines bestimmten Zeitrahmens die anstehenden Aufgaben zu bewältigen, kommt es zu Problemen. Havighursts Arbeit hat Worden dazu inspiriert, das Konzept der Aufgaben auf Menschen anzuwenden, die sich nach dem Tod einer wichtigen Bezugsperson an die neue Situation anpassen müssen. So benannte Worden für Trauernde entsprechend folgende Aufgaben: Den Verlust als Realität akzeptieren; Den Trauerschmerz verarbeiten; Sich an eine Welt ohne die verstorbene Person anpassen; Eine dauerhafte Verbindung zur verstorbenen Person inmitten des Aufbruchs in ein neues Leben finden (Worden 2011). Verarbeitungsprozesse anhand von Traueraufgabenmodellen einzuordnen, ist heutzutage bei einigen Fachkräften noch sehr beliebt. Dennoch bleiben auch bei dieser Idee zahlreiche Aspekte unbenannt, die für die Verarbeitung wichtig sind (z. B. finanzielle Sorgen). Grundlegend für die Phasen-, aber auch für die Traueraufgabenmodelle ist die Annahme, dass sich Betroffene im Trauerprozess mit dem Verlust, aber auch mit den Erinnerungen an die verstorbene Person und den damit einhergehenden Gefühlen bewusst zu konfrontieren haben. Betroffene müssten also wie Freud (1946) es nannte „Trauerarbeit“ leisten, um den Verlust verarbeiten zu können. Diese Konfrontation stellt das wesentliche Element dieser frühen Ideen von Verlustverarbeitung dar. Demnach entwickeln Betroffene Probleme, wenn sie diese Auseinandersetzung

vermeiden. Entsprechend gilt das Unterdrücken von Gefühlen als ungesund bzw. hinderlich für den Trauerprozess.

Das Duale Prozessmodell der Bewältigung von Verlusterfahrungen (DPM)

Aus heutiger Sicht greift die alleinige Ausrichtung auf die emotionale Auseinandersetzung mit dem Verlust zu kurz (Stroebe u. Schut 2010). Zahlreiche weitere Aspekte (z. B. emotional schwierige Trauerreaktionen nur dosiert zuzulassen, Pausen von der Trauer zu nehmen, Vermeidung), die für die Verlustverarbeitung wichtig sind, bleiben unberücksichtigt. Zudem zeigte sich in Studien, dass Personen, die ihre Gefühle nicht ausdrückten und sich nicht mit dem Verlust konfrontierten, ebenso gut mit Verlusten zurechtkamen (Ablon 1971).

Dies veranlasste die Wissenschaftlerin Margaret Stroebe und den Wissenschaftler Henk Schut sich mit der Frage „Wie verarbeiten Menschen Verluste?“ auseinanderzusetzen. Ende der 1990er Jahre entwickelten sie ein weitreichenderes Modell, das den Namen „Dual Process Model of Coping with Bereavement (DPM)“ (in deutscher Sprache etwa: Duales Prozessmodell der Bewältigung von Verlusterfahrungen) trug. Das DPM integriert viele theoretische Ansätze wie etwa bindungstheoretische Annahmen, aber auch die Idee der Trauerarbeit. Dennoch basiert das Modell zum großen Teil auf den Annahmen des transaktionalen Stressmodells von Lazarus und Folkman (1984). Demnach können schwierige Lebensereignisse (z. B. der Tod einer Bezugsperson) bei Menschen Stress erzeugen. In welchem Maße sich Menschen allerdings durch eine Situation belastet fühlen, ist abhängig von den einzelnen Personen, weil Individuen Situationen unterschiedlich bewerten. So fühlt sich etwa die eine Partnerin nach dem Tod ihres Mannes kaum belastet, weil sie der Ansicht ist, ausreichend Unterstützung zu erhalten, während sich eine andere Frau, die ihren Partner verloren hat, durch finanzielle Probleme hoch belastet fühlt.

In Verlustsituationen sind Betroffene häufig mit zwei verschiedenen Arten von Stressoren konfrontiert: Den verlustbezogenen und den wiederherstellungsbezogenen Stressoren. Verlustbezogene Stressoren hängen direkt mit dem Verlust selbst und mit der Bindung zur verstorbenen Person zusammen. Da der Mensch tot ist, haben die Betroffenen z. B. die Aufgabe, die Bindung zur verstorbenen Person neu zu gestalten. Weiterhin werden sie einen Weg für sich finden müssen, mit den Erinnerungen, Gedanken und Gefühlen, die sich aufdrängen, umzugehen. Hierbei kann die Konfrontation mit dem Verlust, den Ereignissen, der langen Krankheit nötig sein, d. h., Betroffene werden Trauerarbeit im Sinne Freuds leisten.

Demgegenüber können Betroffene im Alltag auch einer anderen Form von Stressoren ausgesetzt sein, die als sekundäre Stressoren bezeichnet werden (Stroebe u. Schut 2010). Diese sind teilweise auch eine Folge des Verlustes, aber sie sind nicht unmittelbar auf die Bindung zum Verstorbenen bezogen. Diese Belastungen werden im DPM von Stroebe und Schut (ebd.) wiederherstellungsbezogene Stressoren genannt. Hier handelt es sich um Belastungen, die dadurch entstehen, dass das Leben weitergeht und jetzt ohne die verstorbene Person bewältigt werden muss. Dazu zählen etwa finanzielle Sorgen, Umzug, die Rolle als alleinerziehende Person finden, neue Partnerschaften.

Im Umgang mit den Stressoren setzen Betroffene verschiedene Arten von Strategien ein. Zum einen wenden sie emotionsorientierte, zum anderen lösungsorientierte Bewältigungsstrategien an. Emotionsorientierte Bewältigungsstrategien setzen Betroffene immer dann ein, wenn sie Gefühle wie Angst, Wut oder Traurigkeit regulieren wollen. Emotionsorientierte Strategien sind vor allem immer dann hilfreich, wenn sich Situationen nicht ändern lassen. Lösungsorientierte Strategien richten sich darauf, belastende Situationen zu verändern. So können sie z. B. Freunde bitten, die Kleidung des/der Verstorbenen mit ihnen gemeinsam zu sortieren und nicht allein. Der Einsatz beider Arten von Bewältigungsstrategien ist wichtig (Stroebe u. Schut 2010).

Neben den zwei verschiedenen Arten von Stressoren und den lösungs- und emotionsorientierten Bewältigungsstrategien ist ein zentrales Element des DPM der Vorgang des Oszillierens. So gehört es zum normalen Verlauf bei Trauerprozessen, dass Menschen hin und her pendeln zwischen Zeiten, in denen sie sich dem Verlust zuwenden, und Zeiten, in denen sie sich damit beschäftigen, wie der Alltag weitergeht. Erst wenn sich Trauernde dauerhaft nur noch mit dem Verlust oder dem neuen Leben beschäftigen, kann es zu Problemen kommen (Znoj 2004), wobei hier individuelle und kulturelle Unterschiede Berücksichtigung finden müssen. Beispielsweise kann es für eine Frau, die gerade erst entbunden hat, Sinn machen, sich nicht mit dem Verlust auseinanderzusetzen, um sich erst einmal in ihrem neuen Leben ohne die verstorbene Person und mit dem neugeborenen Kind einzurichten. Ganz wesentlich für den Trauerprozess ist auch das Vermeiden bzw. Verdrängen. Häufig wird dies von Betroffenen selbst, aber vor allem von Fachkräften ausschließlich negativ bewertet. Dabei kommt dem Vermeiden durchaus eine positive Funktion zu. So ist es wichtig, dass Trauernde sich „Auszeiten“, also Pausen, von ihrer Trauer nehmen, z. B. wenn Gefühle zu schmerzhaft werden oder sie sich auf ein wichtiges Projekt am Arbeitsplatz konzentrieren möchten. Es geht darum, dass Betroffene die Auseinandersetzung mit dem Verlust für sich „richtig“ dosieren, aber auch bewusst Abstand von der Trauer nehmen und Pausen machen. Denn trauern ist anstrengend.

Grafisch stellt sich das DPM wie folgt dar:

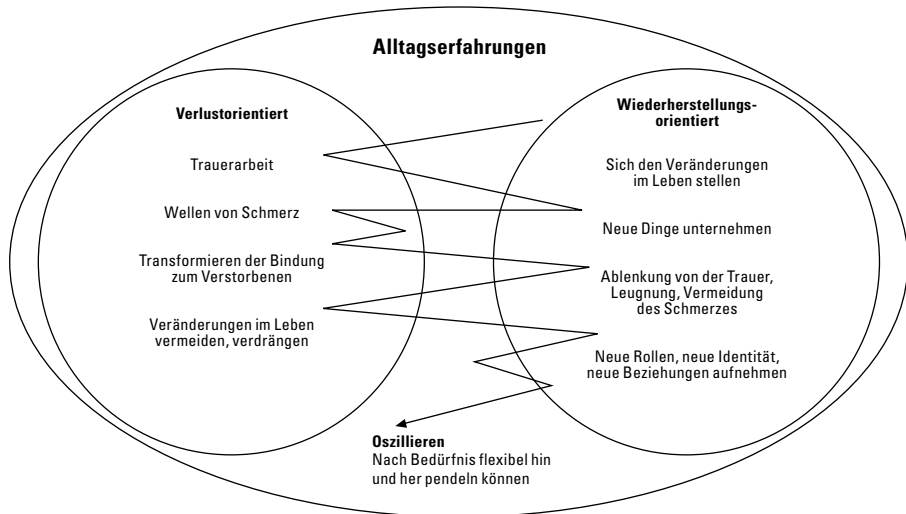


Abb. 1: Schema des DPM (adaptiert nach Stroebe u. Schut 2010)

In der Praxis stellt sich der Einsatz des DPM unproblematisch dar. Betroffene können sich leicht darin wiederfinden. So hilft es ihnen beispielsweise, die häufig erlebten Gefühlsschwankungen als normal einzuordnen und diese nicht als persönlichen Fehler oder als Rückschritt innerhalb ihres Trauerprozesses anzusehen. Im Gegenteil, Fachkräfte können Betroffenen die beruhigende Nachricht mitgeben, dass sie auf einem guten Wege sind, wenn sich die innere Verfassung immer wieder ändert. Dies mag für viele zwar anstrengend sein, dennoch ist es ein positives Signal.

Familie und Individuum zusammengedacht – Vorstellung des DPM-R

Innerhalb der Trauerforschung hat Mitte der 90er Jahre Gilbert (1996) darauf aufmerksam gemacht, dass Trauerprozesse nur verstanden werden können, wenn sie die familiäre Ebene mitberücksichtigen. Damals fand diese Aussage wenig Anklang. Die individuelle und familiäre Perspektive wurde lange Zeit nicht zusammengedacht. Lediglich die Arbeitsgruppe um Kissane und Bloch hat schon Mitte der 90er Jahre aus der Perspektive der Palliativversorgung und der Psychoonkologie die Family Focused Grief Therapy entwickelt. Dieser

präventive systemtherapeutische Ansatz richtet sich an Familien, die ein hohes Risiko haben, problematische Trauerprozesse zu entwickeln (Kissane u. Bloch 2003, Masterson, Schuler, Kissane 2013). Anfang der 2000er Jahre gingen andere Wissenschaftler*innen (z. B. Dyregrov u. Dyregrov 2008, Sandler et al. 2008) vermehrt dazu über, die familiäre Perspektive miteinzubeziehen. Heute weisen Reviews auf die enormen Wechselwirkungen zwischen Familie und Individuum hin (Albuquerque, Pereira, Narciso 2016). Es war jedoch vor allem ihre eigene Studie zum Thema Partnerorientierte Selbstregulierung bei trauernden Eltern (Stroebe et al. 2013), die Stroebe und Schut zum Anlass nahmen, auch das DPM um die Perspektive der Familie zu erweitern. Denn in ihrer Langzeitstudie mit trauernden Eltern stellte sich deutlich heraus, dass die Elternteile, die zum Schutze der Partnerin bzw. des Partners wenig über den Verlust sprachen und stark sein wollten, die Trauer des anderen dadurch nicht verminderten, sondern verstärkten (ebd.). Dieser Effekt blieb sowohl über sechs, dreizehn und zwanzig Monate bestehen.

Stroebe und Schut sahen sich durch erste Studienergebnisse zum DPM in ihren Grundannahmen bezüglich ihres Modells bestätigt. Sie kamen aber zu dem Schluss, dass alle Herausforderungen, denen Betroffene auf individueller Ebene begegnen, auch auf familiärer Ebene zu lösen sind (Stroebe u. Schut 2015). Entsprechend ergänzten sie die individuelle um die familiäre Perspektive. Dies führten sie sowohl auf Seite der verlustbezogenen wie auch für die wiederherstellungsorientierten Stressoren aus. Bezogen auf die Auseinandersetzung mit dem Verlust heißt das beispielsweise, dass Betroffene nicht nur für sich den Verlust akzeptieren müssen, sondern dies auch auf Familienebene erfolgen muss. Bezüglich der Anpassung an das neue Leben bedeutet es etwa, dass Betroffene nicht nur eigene Auszeiten von der Trauer nehmen sollten, sondern die Familie als Ganzes Pausen von der Trauer benötigt. Abschließend führten Stroebe und Schut (ebd.) eine Umformulierung durch und integrierten die überarbeiteten Traueraufgaben von Worden, da diese nach der Überarbeitung inhaltlich deckungsgleich mit den von ihnen formulierten Stressoren waren. Die Elemente des Pausierens und Oszillierens blieben im DPM-R erhalten.

Grafisch stellt sich das DPM-R wie folgt dar:

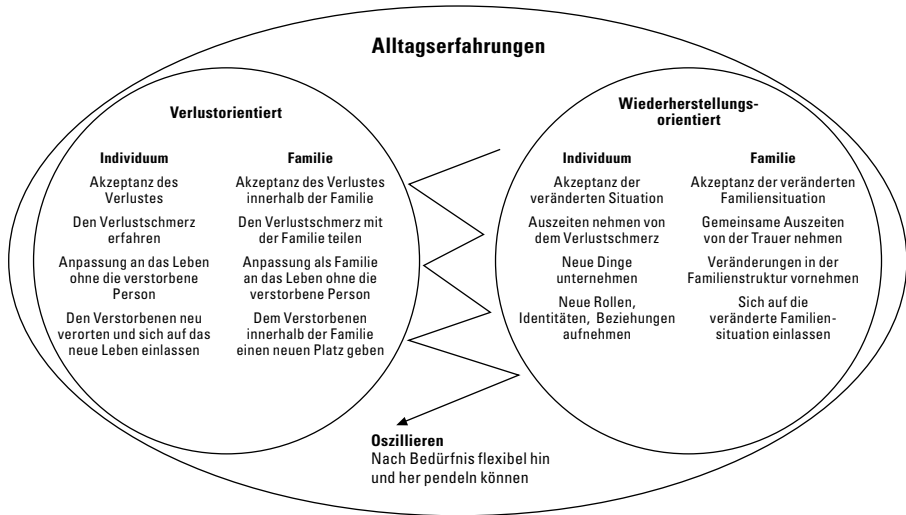


Abb. 2: Schema des DPM-R (adaptiert nach Stroebe u. Schüt 2015)

Die große Aufgabe von Familien ist es also, individuelle und gemeinschaftliche Bedarfe und Bedürfnisse so zu verbinden, dass sie das Familiensystem stärken und den Trauerprozess der Individuen fördern. Dies geschieht jedoch nur, wenn sich für Trauernde die Lösungen und Wege auf individueller und familiärer Ebene kongruent darstellen. Wird dies nicht so erlebt, kann es auf beiden Ebenen zu Problemen führen (Stroebe u. Schüt 2015). So gehen beispielsweise Männer mit höherer Wahrscheinlichkeit nach dem Verlust ihrer Partnerin eine neue Partnerschaft ein, meist sogar schon innerhalb der ersten 18 Monate (Campell u. Silverman 1996). Nice et al. (2021) haben in einer qualitativen Studie festgestellt, dass die schnelle Wiederheirat des hinterbliebenen Elternteils bei den erwachsenen Kindern zu einer größeren Distanz zum Vater führte, wenig Raum ließ für den Austausch von Erinnerungen und das grundlegende Gefühl hervorrief, neben der Mutter auch den Vater verloren zu haben. Die Kinder fühlten sich durch die Wiederheirat belastet, die größer werdende Distanz zu den Kindern wirkte sich wiederum belastend auf den Vater aus und die Familienkohäsion zeigte sich insgesamt geschwächt. Trauernde sind immer Teil eines Systems. Den systemischen Wechselwirkungen Aufmerksamkeit zu schenken, ist von zentraler Wichtigkeit, um Trauernde

wirkungsvoll unterstützen zu können. So haben beispielsweise Sandler und Kolleg*innen (2013, 2016) im Family Bereavement Program (FBP) zahlreiche Ansätze integriert wie etwa das gemeinsame Planen von Auszeiten, aktives Zuhören, die Familien und jeden einzelnen Teil der Familie effektiv stärken und die Verlustverarbeitung positiv beeinflussen.

Die beiden Wissenschaftler*innen, die das DPM entwickelt haben, haben bewusst darauf verzichtet, die unterschiedlichen Familienkonstellationen bzw. unterschiedlichen Rollen, neuere gesellschaftliche Entwicklungen, die das Zusammenleben von Familien betreffen (z. B. räumliche Entfernungen, Kommunikationstechnologien) in ihr Modell einzubinden. Sie haben keinen Mehrwert darin erkennen können, das Modell komplexer zu gestalten. Es ging ihnen vielmehr darum, eine allgemeine Systematik zu erstellen, auf Grundlage derer Betroffene ihre Situation verstehen, aber vor allem auch Fachkräfte die Arbeit mit Betroffenen strukturieren können. Denn Familien können in Verlustsituationen nicht nur zu Problemen beitragen, sondern sie können auch eine große Ressource zur Lösung von Problemen darstellen.

Der Einfluss des erweiterten sozialen Umfelds von Betroffenen – Vorschlag zur Erweiterung des DPM-R

Bisher war in diesem Artikel vor allem von der Verlustverarbeitung auf individueller und familiärer Ebene die Rede. Wir möchten an dieser Stelle vorschlagen, das DPM-R noch einmal weiter zu ergänzen, da wir der Auffassung sind, dass der systemische Rahmen größer ist als bisher gedacht und Betroffene unter Umständen mit zahlreichen weiteren Personen ihren Trauerprozess aushandeln müssen als vielfach angenommen.

Es gibt zahlreiche persönliche Berichte darüber, dass z. B. Freund*innen und Bekannte wenig verständnisvoll reagieren, wenn Betroffene nach einer mehr oder weniger langen Zeitspanne immer noch trauern, Anwohner*innen die Straßenseite wechseln, wenn sie die trauernde Nachbarin erblicken, die Unterstützung von Fachkräften (z. B. Hausärztinnen, Hausärzte) als wenig hilfreich erlebt wird oder Betroffenen das Mitgefühl von Kolleg*innen und Vorgesetzten am Arbeitsplatz fehlt.

Studien bestätigen diese Erfahrungen. So zeigen sie, dass das Verhalten von Kolleg*innen und Vorgesetzten Einfluss auf die Verlustverarbeitung nimmt, Trauernde jedoch auch ihr Arbeitsumfeld bzw. die Effektivität von Unternehmen beeinflussen (Wilson et al. 2021, Gibson, Gallagher, Jenkins 2010, Manns u. Little 2011). Aoun et al. (2019) zeigen, wie sich die Wechselwirkung zwischen sozialem Umfeld (Familie, Freund*innen) und Trauernden darstellt, denn nicht

jede Unterstützung wird tatsächlich als hilfreich erlebt. Morigan, Keesing und Breen (2022) zeigen darüber hinaus, wie sehr sich das soziale Umfeld von Betroffenen verändern kann. Viele erleben es als belastend, wenn das soziale Umfeld ihnen nicht die Unterstützung bietet, die sie benötigen. Dabei gilt die Unterstützung durch Familie und Freund*innen als wesentlicher Faktor für eine erfolgreiche Verlustverarbeitung (Logan et al. 2018). Auch der wechselseitige Einfluss von Trauernden und Fachkräften ist nicht zu unterschätzen. So sind etwa Hausärztinnen und Hausärzte Ansprechpartner*innen für Betroffene, doch fühlen diese sich nur unzureichend auf den Umgang mit Hinterbliebenen vorbereitet, was häufig dazu führt, dass sie auf eigene Erfahrungen im Umgang mit Verlusten zurückgreifen (O'Connor u. Breen 2014). Dies kann aber sowohl bei den Fachkräften als auch bei den Betroffenen zu zusätzlichen Belastungen führen. Ähnliches lässt sich auch in Bezug auf die Wechselwirkung zwischen Lehrpersonal und trauernden Schüler*innen, Student*innen sagen (Lytje 2018, Janauskaite, O'Brien, Yang 2021, Noppe et al. 2016). Es scheint als würden Hinterbliebene nicht nur mit ihrem familiären Umfeld und solchen Personen, die auch von dem Verlust betroffen sind, ihre Trauer aushandeln, sondern auch mit Personen aus der sogenannten „zweiten Reihe“. Zum Personenkreis der zweiten Reihe können Fachkräfte wie etwa Ärztinnen, Ärzte, Freund*innen, die nicht direkt vom Verlust betroffen sind, Bekannte, Lehrpersonal, Vorgesetzte, Kolleg*innen gehören. Der Begriff der Personen der zweiten Reihe (secondary characters) ist von Laperle, Achille und Ummel (2021) entlehnt, die das soziale Umfeld von Betroffenen untersucht und gezeigt haben, dass Betroffene von verschiedenen Gruppen umgeben sind. Eine davon ist die Gruppe der „secondary characters“. Die Autor*innen (ebd.) definieren sie grob als die Gruppe der Zuschauer*innen und Zeug*innen. Sie sind nicht direkt von dem Verlust betroffen. Sie kennen die hinterbliebene Person nicht unbedingt persönlich und empfinden sich kaum als Teil des erweiterten sozialen Umfelds von Betroffenen. Dennoch beeinflussen sie mit ihren Äußerungen und ihrem Verhalten Hinterbliebene und umgekehrt. Aus diesem Grunde haben wir das DPM um die Personen der zweiten Reihe erweitert. Denn auch mit dieser Gruppe müssen Betroffene ihre Trauer auf beiden Ebenen (verlust- und wiederherstellungsorientiert) aushandeln. Um den wechselseitigen Einfluss zwischen Individuum, Familie und den Personen der zweiten Reihe zu verdeutlichen, haben wir die durchgängigen Linien der Kreise in eine gestrichelte Linie umformatiert.

Darüber hinaus sind wir der Auffassung, dass Hinterbliebene auch durch die zahlreichen und durchaus unterschiedlichen Kulturen in der Gesellschaft beeinflusst werden bzw. dass auch hier eine wechselseitige Auseinandersetzung stattfindet. Häufig ist Menschen selten bewusst, dass sie Teil einer Kultur sind oder eine Kultur haben (Walter 2010). Bewusster wird dies erst, wenn sie mit

Veränderungen oder Konflikten konfrontiert sind. Jede Gesellschaft und innerhalb jeder Gesellschaft hat jede Gruppe eine Kultur, also eine bestimmte Art und eine Reihe von Normen, wie Dinge getan werden sollten (Walter 2010). Hier werden Analogien zur Personenzentrierten Systemtheorie von Kriz (2017) erkennbar. Dabei besteht kulturelle Vielfalt nicht nur aus unterschiedlichen Vorgehensweisen oder Normen, sondern auch aus unterschiedlichen Werten, die von Individuen oder Gruppen vertreten werden (Hofstede u. Hofstede 2009). „Ein Wert ist eine allgemeine Tendenz, bestimmte Zustände gegenüber anderen zu bevorzugen“ (Hofstede 2001, S. 5). Dabei geht es um Dinge wie zum Beispiel „böse versus gut“, „schmutzig versus sauber“ oder „abnormal versus normal“ (ebd.). Auch in Bezug auf die Trauer gelten allgemeine Normen. Das hat Doka (2002) mit seinem Konzept „disenfranchised grief“ eindrücklich gezeigt. So gilt es beispielsweise als angemessen, um ein verstorbene Kind zu trauern. Wenig Anerkennung erfahren jedoch Frauen, die willentlich einen Schwangerschaftsabbruch haben vornehmen lassen und dann trauern. Jeder Mensch ist Teil einer Kultur bzw. mehrerer Kulturen und verhält sich gemäß dieser und wirkt über sein Verhalten wiederum darauf ein. Stimmen die Normen, Werte, Gebräuche einer Gruppe mit den individuellen, familiären Bedürfnissen Trauernder überein, wird das als positiv empfunden. Andersherum kann es zu Belastungen kommen, wenn diese Übereinstimmung nicht vorliegt.

Da der große Einfluss der Kultur/en auf Trauerprozesse vielfach wenig Beachtung findet, aber von Trauernden erlebt wird, schlagen wir vor, Kultur als allumfassenden Aspekt mit in die Grafik des DPM einzubinden. Auch hier ist die Wechselwirkung durch eine gestrichelte Linie gekennzeichnet. Denn Individuelles und gesellschaftliches Handeln sind miteinander verwoben. Bildlich spricht Thompson (2010) davon, dass sich Gesellschaft und Individuum wie „coffee and cream“ zueinander verhalten, sie werden eins. Im Falle der Verlustverarbeitung stellen die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen nicht einfach nur den Hintergrund dar, vor dem Individuen trauern. Vielmehr bestimmen sie, wie getrauert wird. „What emotions are felt, how they are expressed, and how they are understood are matters of culture“ (Rosenblatt 1997, S. 35), d. h., welche Emotionen gefühlt, wie sie ausgedrückt und verstanden werden, ist eine Frage der Kultur. Die Elemente Individuum, Familie, Pausieren und Oszillieren bleiben in der Erweiterung des DPM-R erhalten.

Grafisch stellt sich das DPM-R mit der Erweiterung wie folgt dar:

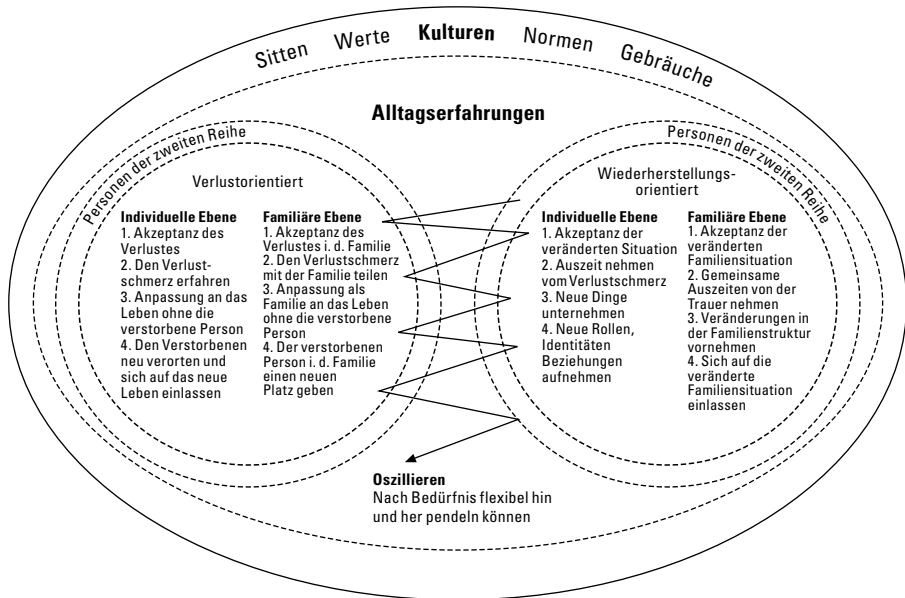


Abb. 3: Schema des DPM-R (adaptiert nach Stroebe u. Schut 2015), erweitert um die vorgeschlagenen Aspekte „Personen der zweiten Reihe“ und „Kultur“.

Im Blick behalten

Verluste können gesundheitliche Probleme mit sich bringen. Darunter etwa Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Depressionen, Substanzmissbrauch (Stroebe, Schut, Stroebe 2007). Das erscheint wenig verwunderlich, bedenkt man, dass Verluste über längere Zeit Stress erzeugen können. Aktuell erhalten insbesondere Probleme wie chronische Trauer/anhaltende Trauer durch die Diagnosen Prolonged Grief Disorder (PGD) nach ICD-11 und Prolonged Grief Disorder nach DSM-V-TR viel Aufmerksamkeit. Mit Blick auf das DPM lassen sich Rückschlüsse auf die gesundheitlichen Probleme ziehen.

1. Erleben Betroffene ein Zuviel an Stressoren auf der verlustbezogenen oder auf der wiederherstellungsbezogenen Seite, kann es zu einem sogenannten „Overload“ kommen (Stroebe u. Schut 2016). Ein Zuviel kann z. B. das Erleben von mehreren Todesfällen innerhalb kürzerer Zeit sein oder es stellen sich zu viele Aufgaben auf einmal (Streit um das Erbe, Einstieg in

das Berufsleben, alleinerziehend). Betroffene können dadurch eine enorme Überforderung erfahren, die zu gesundheitlichen Problemen führen kann.

2. Findet keine Auseinandersetzung mit dem Verlust statt oder fehlt die Anpassung an die neue Lebenssituation, findet also keine Oszillation zwischen den Stressoren statt, kann auch dies zu gesundheitlichen Problemen führen.
3. Nehmen Betroffene zu wenig Pausen von der Trauer, erhöht dies ihr Stressniveau, was zu gesundheitlichen Problemen beitragen kann. Für die Arbeit mit Trauernden sind in dem Zusammenhang z. B. Hinweise auf und das Erlernen von Entspannungsverfahren sinnvoll.
4. Menschen haben unterschiedliche Bindungsstile (z. B. eher sicherer Bindungsstil, eher unsicherere Bindungsstile). Dies hat Einfluss darauf, wie die Anpassung an den Verlust gelingt. So führen ein eher abhängig-anklammernder, ein eher unsicher-vermeidender, ein eher desorganisierter Bindungsstil zu Problemen, weil die Oszillation zwischen Verlorientierung und Wiederherstellungsorientierung gestört ist (Stroebe, Schut, Boerner 2010).
5. Der Trauerprozess kann innerhalb von Familien unterschiedlich verlaufen. Eher selten gehen Wünsche und Bedürfnisse aller Familienmitglieder miteinander konform, was zu Streitigkeiten führen kann. Mit Blick auf das DPM lassen sich die verschiedenen Umgangsformen mit einem Verlust erklären. Beispielsweise tendieren Männer dazu, sich eher mit den Anforderungen des neuen Lebens auseinanderzusetzen, während Frauen sich deutlich mehr mit dem Verlust beschäftigen. Das DPM kann entsprechend auch zu größerem Verständnis innerhalb von Familien beitragen.
6. Betroffene erleben in der Auseinandersetzung mit dem Verlust sowohl positive (z. B. weil sie stolz sind, alleine auf eine Geburtstagsfeier gegangen zu sein) wie auch negative (z. B. die Regelung des Nachlasses führt zu Streitigkeiten) Momente und Gefühle. Mit allen Gefühlslagen müssen Betroffene lernen umzugehen. Fehlt es ihnen an Strategien, kann dies die Anpassung an die Verlustsituation hemmen.
7. Das nähere und erweiterte soziale Umfeld hat erheblichen Einfluss auf Betroffene. Wird der Verlust bzw. die Trauerreaktionen abgewertet, erhalten Betroffene irreführende Informationen oder werden unsachgemäße Interventionen durchgeführt, kann auch dies die gesundheitliche Situation Hinterbliebener beeinträchtigen.

8. Wie Menschen auf den Tod eines Menschen in ihrem Umfeld reagieren, ist kulturell geprägt. Dies kann z. B. für Hinterbliebene, die verschiedene Kulturen in sich vereinen, zu Problemen führen, wenn sich die kulturellen Anforderungen widersprechen (z.B. Die Verbindung zur verstorbenen Person kann gehalten vs. Die Verbindung muss abgebrochen werden). Ein kultursensibler Zugang zu Trauerprozessen ist somit unverzichtbar.

Fiore (2021) bestätigt in ihrem systematischen Review, dass das DPM die Erfahrungen Trauernder akkurat abbildet und Interventionen, die sich am DPM orientierten, größere Effekte zeigen als therapeutische Ansätze, die nicht auf den Annahmen des DPM beruhen. Auch während der Corona-Pandemie diente das DPM als Analyserahmen der zahlreichen pandemiebezogenen Stressoren und erweiterte die Aussagekraft des DPMs (Torrens-Burton et al. 2022). Dennoch sind zukünftig auch bezüglich dieses Modells noch zahlreiche Fragen zu klären (z. B. wie der Prozess des Oszillierens am besten unterstützt werden kann). Speziell auf die Arbeit von Systemiker*innen bezogen wird die Frage zu beantworten sein, welche Auswirkungen die hier vorgeschlagenen Modelle, DPM-R bzw. dessen Erweiterung, auf ihre Arbeit haben. Zusammenfassend lässt sich jedoch sagen, dass es für die Arbeit mit Betroffenen zentral ist, Interventionen entlang wissenschaftlich gut erforschter Modelle zu gestalten und neben den individuellen Aspekten auch soziale und kulturelle Aspekte im Blick zu haben, um so den komplexen Situationen Trauernder gerechter zu werden und Betroffene wirkungsvoller unterstützen zu können.

Literatur

- Ablon J (1971) Bereavement in a Samoan community. *Brit J Med Psychol* 44(4):329-337
- Albuquerque S, Pereira M, Narciso I (2016) Couple's relationship after the death of a child: A systematic review. *J Child Fam Stud* 25(1):30-53
- Aoun SM, Breen LJ, Rumbold B, Christian KM, Same A, Abel J (2019) Matching response to need: What makes social networks fit for providing bereavement support? *PLoS One*, 14(3):e0213367, doi: 10.1371/journal.pone.0213367
- Bennett KM, Morselli D, Spahni S, Perrig-Chiello P (2020) Trajectories of resilience among widows: a latent transition model. *Aging Ment Health* 24(12):2014-2021
- Bowlby J (1980) *Attachment and Loss, Volume 3: Loss – Sadness and Depression*. The Tavistock Institute of Human Relations, London
- Bowlby J (2006) *Bindung und Verlust. Band 3: Verlust. Trauer und Depression*. Ernst Reinhardt Verlag, München
- Campbell S, Silverman P (1996). *Widower: When men are left alone*. Baywood Publishing Company, New York
- Doka KJ (2002) *Disenfranchised Grief, New Directions, Challenges, and Strategies for Practice*. Research Press, Champaign

- Dyregrov K, Dyregrov A (2008) *Effective grief and bereavement support: The role of family, friends, colleagues, schools, and support professionals*. Jessica Kingsley Publishers, London
- Fiore J (2021) A Systematic Review of the Dual Process Model of Coping With Bereavement (1999–2016). *Omega – J Death Dying* 84(2):414-458
- Freud S (1946) *Trauer und Melancholie*. In: Freud S: *Gesammelte Werke, Band X*. Imago Publishing Co, London
- Gibson J, Gallagher M, Jenkins M (2010) The experiences of parents readjusting to the workplace following the death of a child by suicide. *Death Stud* 34(6):500-528
- Gilbert K. (1996) We've had the same loss, why don't we have the same grief? Loss and differential grief in families. *Death Stud* 20(3):269-283
- Hofstede G (2001) *Culture's Consequences. Comparing Values, Behaviours, Institutions, and Organizations across Nations*. Sage, Thousand Oaks
- Hofstede G, Hofstede GJ (2009) *Lokales Denken. Globales Handeln. Interkulturelle Zusammenarbeit und globales Management*. 4. Auflage, Beck, München
- Jankauskaite G, O'Brien KM, Yang N (2021) Assessing Knowledge and Predicting Grief Counseling Skills Among University Counseling Center Therapists. *The Counseling Psychologist* 49(3):458-484
- Kissane D, Bloch S (2003) *Family Focused Grief Therapy*. 2. Auflage, Open University Press, New York
- Kriz J (2017) *Subjekt und Lebenswelt: Personenzentrierte Systemtheorie für Psychotherapie, Beratung und Coaching*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Laperle P, Achille M, Ummel D (2021) The relational landscape of bereavement after anticipated death: An interpretive model. *Death Stud*, doi: 10.1080/07481187.2021.1975177
- Lazarus R, Folkman S (1984): *Stress, appraisal and coping*. Springer, New York
- Logan EL, Thornton JA, Kane RT, Breen LJ (2018) Social support following bereavement: The role of beliefs, expectations, and support intentions. *Death Stud* 42(8):471-482
- Lytje M (2018) Voices that want to be heard: Using bereaved Danish students suggestions to update school bereavement response plans. *Death Stud* 42(4):254-267
- Manns ML, Little SB (2011). Grief and compassion in the workplace, *Journal of Behavioral Studies in Business*, online: https://www.researchgate.net/publication/325126821_Grief_and_compassion_in_the_workplace
- Masterson MP, Schuler TA, Kissane DW (2013). Family focused grief therapy: a versatile intervention in palliative care and bereavement. *Bereavement Care* 32(3):117-123
- Morrigan B, Keesing S, Breen LJ (2022) Exploring the Social Networks of Bereaved Spouses: Phenomenological Case Studies. *Omega – J Death Dying* 85(2):268-284
- Nice LA, Jenks DB, Saunders CA, Quintero LC (2021) Regret and Repair: Experiences of Adult Children and Parents When a Father Remarries Soon After the Death of a Spouse. *Omega – J Death Dying*, doi: 10.1177/00302228211036315
- Noppe Cupit I, Servaty-Seib HL, Tedrick Parikh, S, Walker AC, Martin R (2016) College and the grieving student: A mixed-methods analysis. *Death Stud* 40(8):494-506

- O'Connor M, Breen LJ (2014) General Practitioners' experiences of bereavement care and their educational support needs: a qualitative study. *BMC Med Educ* 14(59):1-10
- Parkes, CM (2010) Grief: Lessons from the past, visions for the future. *Psychologica Belgica* 50(1&2):7-26
- Rosenblatt PC (1997) Grief in small-scale societies. In: Parkes CM, Laungani P, Young B (eds) *Death and Bereavement across Cultures*. Routledge, London
- Rotthaus, W (1989) Die Auswirkungen systemischen Denkens auf das Menschenbild des Therapeuten und seine therapeutische Arbeit. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 38(1):10-16
- Sandler I, Tein JY, Cham H, Wolchik SA, Ayers TS (2016) Long-term effects of the Family Bereavement Program on spousally-bereaved parents: Grief, mental health, alcohol problems and coping efficacy. *Dev Psychopathol* 28(3):801-818
- Sandler IN, Wolchik SA, Ayers TS, Tein JY, Coxe S, Chow W (2008) Linking theory and intervention to promote resilience in parentally bereaved children. In: Stroebe M, Hansson RO, Schut H, Stroebe W (Hrsg) *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention*. American Psychological Association: Washington
- Sandler IN, Wolchik SA, Ayers TS, Tein JY, Luecken L (2013) Family Bereavement Program (FBP) approach to promoting resilience following the death of a parent. *Fam Sci* 4(1): 1-14
- Stroebe M, Finkenauer C, Wijngaards-de Meij L, Schut H, van den Bout J, Stroebe W (2013) Partner-oriented self-regulation among bereaved parents: the costs of holding in grief for the partner's sake. *Psychol Sci* 24(4):395-402
- Stroebe M, Schut H (1999) The Dual Process Modell of Coping with Bereavement. *Rationale and Description*. *Death Stud* 23(3):197-224
- Stroebe M, Schut H (2010) The Dual Process Modell of Coping with Bereavement. *A Decade On*. *Omega – J Death Dying* 61(4):273-289
- Stroebe M, Schut H (2015) Family Matters in Bereavement: Toward an Integrative Intra-Interpersonal Coping Model. *Perspect Psychol Sci* 10(6):873-879
- Stroebe M, Schut H (2016) Overload: A Missing Link in the Dual Process Model? *Omega – J Death Dying* 74(1):96-109
- Stroebe M, Schut H, Boerner K (2010) Continuing Bonds in Adaption to Bereavement: Towards Theoretical Integration. *Clin Psychol Rev* 30(2):259-268
- Stroebe M, Schut H, Boerner K (2017) Cautioning Health-Care Professionals. *Omega – J Death Dying* 74(4):455-473
- Stroebe M, Schut H, Stroebe W (2007) Health outcomes of bereavement. *Lancet* 370 (9603):1960-1973
- Thompson N (2010) *Theorizing social work practice*. Palgrave Macmillan, Basingstoke
- Torrens-Burton A, Goss S, Sutton E, Barawi K, Longo M, Seddon K, Carduff E, Farnell DJJ, Nelson A, Byrne A, Phillips R, Selman LE, Harrop E (2022) „It was brutal. It still is“: a qualitative analysis of the challenges of bereavement during the COVID-19 pandemic reported in two national surveys. *Palliat Care Soc Pract*, doi:10.1177/26323524221092456

- Walter, T (2010) Grief and culture: a checklist. *Bereavement Care* 29(2):5-9
- Wilson DM, Punjani S, Song Q, Low G (2021) A Study to Understand the Impact of Bereavement Grief on the Workplace. *Omega – J Death Dying* 83(2):187-197
- Wittkowski J (2010) Trauer – psychologisch. In: Wittwer H, Schäfer D, Frewer A (Hrsg) *Sterben und Tod. Ein interdisziplinäres Handbuch*. Verlag J. B. Metzler, Stuttgart, Weimar
- Worden JW (1991) *Grief Counselling and Grief Therapy*. 2. Auflage, Routledge, London, New York
- Worden JW (2011) *Beratung und Therapie in Trauerfällen*. 4. überarbeitete und erweiterte Auflage, Verlag Hans Huber, Bern [u. a.]
- Znoj H (2004): *Komplizierte Trauer*. Hogrefe, Göttingen [u. a.]

Heidi Müller

E-Mail: heidi.mueller@trauerforschung.de

Susanne Kiepke-Ziemes

E-Mail: s.kiepkeziemes@me.com

Urs Münch

E-Mail: u.muench@drk-kliniken-berlin.de



Videobasierte Online-Supervision¹

Ein Erfahrungsbericht aus der Praxis

Tanja Kuhnert

Zusammenfassung

*Supervision im virtuellen Raum – seit der Pandemie für einige Wohl, für andere ein Übel. Mein Artikel ist Ergebnis meiner Erfahrungen von zwei Jahren videobasierter Online-Supervision. Nach einer Einführung in die begriffliche Einordnung von videobasierter Online-Supervision schildere ich die Ergebnisse meiner fachlichen Auseinandersetzung: notwendige Rahmenbedingungen, Aufgaben und Anforderungen an die Rolle der Online-Supervisor*innen, Online-Kommunikation und Moderation, fachlich-technisches Wissen und Kompetenzen, technische Ausstattung und die Anwendung hilfreicher, insbesondere analoger Methoden. Ziel des Artikel ist auch, Mut zu machen, sich auf dieses Setting einzulassen und dessen kreatives Potenzial zu erkennen. Denn: Auch die videobasierte Online-Supervision wird zukünftig ein relevantes beraterisches Setting bleiben.*

Schlüsselwörter: Online-Beratung, Video-Beratung, Video-Supervision, analoge Methoden in videobasierter Online-Supervision und -Beratung

Abstract

Video-based online supervision

Supervision in virtual space – since the pandemic for some good for others an evil. My article is the result of my experience of two years of video-based Online-Supervision. After an introduction to the conceptual classification of video-based Online-Supervision, I describe the results of my professional examination: necessary framework conditions, tasks and requirements for the role of online supervisors, online communication and moderation, professional-technical knowledge and competencies, technical equipment and the application of helpful, especially analogue methods. The aim of the article is also to encourage people to get involved in this setting and to recognize its creative potential. Because: Video-based Online-Supervision will also remain a relevant consulting setting in the future.

Keywords: online counseling, video counseling, video supervision, analogue methods in video-based Online-Supervision and counseling.

1) Basis dieses Artikels ist meine Abschlussarbeit, 2021, für die Erlangung des Zertifikates zur Online-Beraterin nach den Richtlinien der Deutschsprachigen Gesellschaft für Online-Beratung (DGOB) erstellt.

Einleitung

Wenngleich videobasierte synchrone Beratungsangebote im Supervisions- und Coachingsbereich bereits seit längerem angeboten werden (Engelhardt u. Gerner 2017), so wurde ihnen erst durch die veränderten Arbeitsbedingungen im Zuge der Covid-19-Pandemie mehr Aufmerksamkeit zuteil. Es ist anzunehmen, dass dieses Setting auch dann, wenn wir wieder, ohne die Befürchtung haben zu müssen, uns gegenseitig anzustecken, in einem Raum zusammen sein können, ein gefragtes Format bleiben wird. Die Flexibilität in Zeit- und Ortswahl wird m. E. noch für einige Zielgruppen weiterhin attraktiv bleiben (vgl. Berninger-Schäfer 2022). Trotz der bisher seit fast drei Jahren andauernden Pandemie ist die Anzahl von Veröffentlichungen zur videobasierten Online-Supervision noch dünn (siehe hierzu Engelhardt 2020, Bauer u. Pattenhöfer 2022, Berninger-Schäfer 2022). Auch wenn die DGSV bereits ein Curriculum zur Zusatzqualifizierung *Online-Supervision/Online-Coaching* erarbeiten hat lassen (DGSV 2022) und an einigen Hochschulen seit längerem Weiterbildungen angeboten werden (siehe Berninger-Schäfer 2022), ist ein breiter fachlicher Diskurs über die Bedeutung der Rahmenbedingungen von videobasierter Online-Supervision sowie die organisatorische und methodische Gestaltung bisher ausgeblieben. Mit diesem Artikel erlaube ich mir, meine Erfahrungen aus den letzten zwei Pandemie Jahren (3/2020 – 5/2022) für interessierte Kolleg*innen zur Verfügung zu stellen. Neben einer fachlichen Einordnung von Supervision im virtuellen Raum gebe ich einen Einblick in meine bisherigen Erfahrungen mit diesem Supervisionsformat. Anhand von Praxisbeispielen stelle ich methodische Möglichkeiten mit dem Schwerpunkt auf analogen Methoden vor, mit denen ich in der videobasierten Online-Supervision gute Erfahrungen gemacht habe.

Supervision – ein Beratungsformat

In der Darstellung meiner Erfahrungen mit videobasierter Online-Supervision gehe ich von Supervision als einem psychosozialen Beratungsverfahren aus. Dieses wird von Warschburger (2009) definiert als ein „zwischenmenschlicher Prozess, in welchem eine Person oder eine Gruppe, d. h. die Ratsuchenden/Klienten [sic] in der und durch die Interaktion mit einer anderen Person, dem sog. Berater/Team [sic], mehr Klarheit gewinnt über eigene Probleme und deren Bewältigungsmöglichkeiten. Die Hilfe zur Selbsthilfe, d. h. Steigerung der Problemlösefertigkeiten seitens des Ratsuchenden, ist ein entscheidendes Element von Beratung. Psychosoziale Beratung soll damit nicht nur bei der ‚Lösung‘ eines aktuellen, spezifischen Problems stehen bleiben, sondern den Klienten [sic] Möglichkeiten aufzeigen, wie ähnlich gelagerte Probleme in Zukunft zu bewältigen sind“ (ebd., S. 16). Supervision wird zusätzlich als ein

Weiterbildungs-, (...) und Reflexionsverfahren für berufliche Zusammenhänge verstanden (Belardi 2018).

Nach Ebbecke-Nohlen (2022, S. 13) sind Ziele von Supervision:

- ▶ „Erweiterung oder Vertiefung persönlicher Erkenntnisse über eigene Möglichkeiten und Grenzen, über Einstellungen und Werthaltungen
- ▶ Veränderung des eigenen Verhaltens
- ▶ Verbesserung des Wissens über soziale und institutionelle Rahmenbedingungen für das berufliche Handeln
- ▶ Erweiterung oder Vertiefung der sozialen Handlungskompetenz und der praktischen Fertigkeiten
- ▶ Verbesserung der Praxistätigkeit im jeweiligen Aufgabenfeld
- ▶ Multiplikation des erlernten beruflichen Know-how“

Supervision findet als Einzel- und Gruppensupervision statt. Bei Gruppensupervision kann es sich zum einen um eine Gruppe von Fachkräften handeln, die in verschiedenen Einrichtungen oder Abteilungen tätig sind. Zum anderen kann sie auch als Teamsupervision in einer Einrichtung stattfinden. Inhalte von Supervisionen sind Team-, Organisations- und/oder Fallthemen sowie Fragen der individuellen beruflichen Profil- und Perspektiventwicklung. Supervision kann organisationsintern geregelt sein, also als Angebot durch die Arbeitgeber*innen, oder ein externes frei gewähltes und selbstgezahltes Angebot sein (Ebbecke-Nohlen 2022, S. 17 ff.).

In der Zeit der Pandemie war Supervision mit mehr als drei Teilnehmenden in einem Raum häufig aufgrund der Abstandsgebote schwierig umsetzbar. Aufgrund dessen wurde von Organisationen und Teams zunehmend videobasierte Online-Supervision als alternatives Setting angefragt. Videobasierte Online-Supervision kann als eine Form von Online-Beratung beschrieben werden.

Online-Beratung

Online-Beratung unterscheidet sich von anderen Beratungsformaten lediglich durch das Setting. So definieren Engelhardt und Storch (2013), dass „Onlineberatung sämtliche Formen der Beratung einschließt, die auf die Infrastruktur des Internets angewiesen sind, um den Prozess der Beratung zu gestalten und die sowohl synchron/asynchron textgebunden (Forum, Einzelberatung, Chat) als auch synchron und textgebunden via Videochat, Avataren oder Internettelefonie stattfinden können. Ebenso sind Mischformen denkbar, wenn im Videochat nebenbei geschrieben werden kann oder beim Einsatz von Avataren über das Mikrofon gesprochen wird“ (ebd., S. 4 f.).

Videobasierte Online-Supervision

Da Supervision als ein Beratungsformat angesehen werden kann (Lüschen-Heimer und Michalak 2019), gilt hier auch die Beschreibung *Videoberatung* als äquivalente Definition für die videobasierte Online-Supervision: „Videoberatung kann als eine bildgestützte, synchrone Kommunikation von räumlich getrennten Akteuren [sic] im Rahmen eines personenbezogenen Beratungsprozesses verstanden werden“ (Engelhardt u. Gerner 2017, S. 20). In der fachlichen Auseinandersetzung wird Videoberatung auch als Video-Chat-Beratung bezeichnet. Diese meint die Verbindung von Bild, Ton und dem Teilen oder Austauschen von Texten und Dateien (ebd.). In diesem Sinne lässt sich videobasierte Online-Supervision wie folgt definieren: Eine videobasierte synchrone Beratung für Fachkräfte zur Reflexion ihrer Arbeitsprozesse via internetbasiertem Konferenz- oder Beratungsprogramm und der gleichzeitigen Nutzung von Chat-Funktionen, dem Teilen von Dateien, Bildern u. a. via Desktop-Sharing.

Voraussetzungen und Rahmenbedingungen

Videobasierte Online-Beratung hat einige Parallelen zur Face-to-Face-Beratung im analogen Raum. Dies gilt auch für die Supervision. Darauf näher einzugehen, würde hier den Rahmen überschreiten.² Im Folgenden wird es um die Besonderheiten der videobasierten Online-Supervision gehen sowie um deren Herausforderungen und Möglichkeiten.

Herausforderungen und Möglichkeiten

Die videobasierte Online-Supervision stellt Supervisor*innen vor einige Herausforderungen und bietet gleichzeitig zahlreiche interessante methodische Möglichkeiten.

Folgende Aspekte werden hinsichtlich der Herausforderungen und Möglichkeiten in der videobasierte Online-Supervision näher beleuchtet:

- ▶ Vor- und Nachteile videobasierter Online-Supervision
- ▶ Einstieg und Beginn von Supervisionseinheiten – Kontaktgestaltung
- ▶ Prozesssteuerung
- ▶ Kommunikation in der videobasierten Online-Supervision
- ▶ Technik: Wissen, Können und Ausstattung

2) Als vertiefende Literatur sei hier exemplarisch auf Engelhardt 2021 verwiesen.

- ▶ Datenschutz
- ▶ Arbeit mit dem Bildschirm
- ▶ Methoden in der videobasierten Online-Supervision

Vor- und Nachteile videobasierter Online-Supervision

Auch wenn die videobasierte Online-Supervision erst in Zeiten der Pandemie ihre weite Verbreitung und Akzeptanz gefunden hat, zeigt sie doch auch grundsätzlich viele Vorteile. Zunächst kann dieses Setting von Supervision für diejenigen Teams sehr praktikabel sein, deren Mitglieder an verschiedenen Orten arbeiten.³ Ein Zusammenfinden ist über diesen Weg häufig einfacher zu organisieren. Dadurch ist auch eine höhere Termindichte möglich, die hilfreich sein kann, wenn es konflikthafte Themen gibt oder sich ein Projekt gerade in einer Hochphase befindet.

Videobasierte Online-Supervision bedingt eine Fokussierung der Wahrnehmung insbesondere auf Bild und Ton (also Sehen und Hören). In der Praxis lässt sich feststellen, dass dieses Setting der Supervision bezogen auf Sachthemen oft ein fokussierteres und strukturierteres Vorgehen möglich macht. Teams sind dann oft überrascht, wenn sie mehrere Themen schneller und konstruktiver klären können, als wenn sie gemeinsam in einem Raum sitzen würden.

Zahlreiche Kolleg*innen äußern in kollegialen Gesprächen, dass sie in der Online-Beratung und -Therapie eine Reduzierung der Sinneswahrnehmungen befürchten. Dies wird dann als nachteilig wahrgenommen. Menschen erleben sich durch diese Reduzierung möglicherweise nicht mehr im Ganzen, können weniger ein Gespür füreinander herstellen, vielen fehlt der direkte Kontakt. Hartmut Rosa (2020) nennt dies das Fehlen der Resonanz, wenn wir nur zweidimensional miteinander kommunizieren. Berater*innen aller Disziplinen befürchten den Verlust der Qualität ihrer Arbeit, auch dadurch, dass sie sich methodisch eingeschränkt fühlen. Dass dies so nicht sein muss, werde ich versuchen aufzuzeigen.

Tatsächlich bedarf es einer veränderten Ausrichtung der Prozesssteuerung durch die Supervisor*innen. Es hat sich gezeigt, dass es gut ist, häufiger regulierend und strukturgebend einzugreifen, als dies bei der Arbeit in einem

3) Siehe dazu „Führung auf Distanz. Mit virtuellen Teams zum Erfolg“ Herrmann et al. 2012.

gemeinsamen Raum notwendig ist. Es scheint noch wichtiger, dass Supervisor*innen für einen sicheren, nachvollziehbaren Rahmen sorgen. Die veränderten Aufmerksamkeitsmöglichkeiten (Sehen und Hören) müssen stärker beachtet werden. Auf die daraus resultierenden möglichen Vorgehensweisen werde ich im weiteren Verlauf näher eingehen.

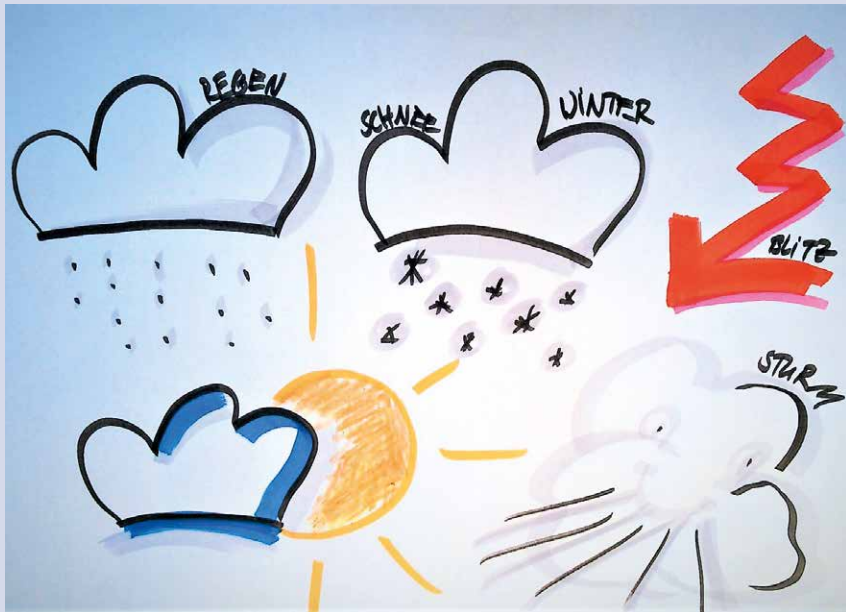
Einstieg und Beginn von Supervisionseinheiten – Kontaktgestaltung

Zu Beginn einer videobasierten Online-Supervision kann es notwendig sein, sich gemeinsam darüber auszutauschen, wo sich jede*r gerade befindet. Denn von jeder teilnehmenden Person ist jeweils nur ein Ausschnitt (in der Kachel) zu sehen. Somit ist nicht erkennbar, was im nicht-sichtbaren Raum passiert. Sind dort noch andere Personen? Ist jemand wirklich an einem Ort, an dem niemand anderes mithören kann? Befindet sich die Person an einem Ort, wo er*sie* ungestört ist und sich sicher fühlt? Die Supervisor*innen können dies im Rahmen der Begrüßung einfließen lassen und markieren: „Ich sitze hier gerade in meinem Büro und bin allein. Niemand kann mithören und den Raum ungefragt betreten.“ Dies erhöht möglicherweise für einige Teilnehmenden die Bereitschaft, sich auf dieses Supervisionsformat einzulassen.

Teamsupervision zu Zeiten der Pandemie bedeutet, dass Teammitglieder sich in unterschiedlichen Räumen oder an unterschiedlichen Orten befinden müssen, da in der Regel nicht mehrere Menschen in einem Raum vor einem Bildschirm sitzen dürfen. Das bedeutet auch, dass die Mitglieder sich zum Teil seit Wochen gar nicht gesehen haben, da sie, wenn sie z. B. im Schichtdienst arbeiten, keinen direkten persönlichen Kontakt im Berufsalltag haben. Auch Teamsitzungen finden aufgrund der Pandemie virtuell per Video-Konferenz-Programm statt. So besteht häufig ein großes Bedürfnis danach, dass die Supervisand*innen voneinander erfahren, wie es jedem/jeder* Einzelnen geht – der persönliche Austausch zu Beginn einer Supervision scheint wichtiger geworden zu sein. Aufgrund dessen benötigen manche Teams zu Beginn eine längere Zeit des Austauschs und des „Anwärmens“. Um diese Anfangsphase anregend und konstruktiv zu gestalten, kann eine methodische Unterstützung durch die Supervisor*innen hilfreich sein.

Methodische Möglichkeiten für den Einstieg

Eine virtuelle Wetterkarte als Stimmungskarte, eine digitale Fotosammlung oder andere Symbole, die via externer Dokumentenkamera gezeigt werden können: Landkarten oder Smileys. Der Einsatz analoger Methoden, die aus der Arbeit im Raum bereits bekannt und gewohnt sind, wirkt häufig aktivierend. So habe ich sehr kreative, humorvolle und als verbindend wirkende Erfahrungen damit gemacht, wenn Teilnehmende einen Gegenstand aus dem Raum, in dem sie sich gerade befinden, aussuchen, der zu ihrer Stimmung passt, und diesen den Kolleg*innen vorstellen. Eine andere Variante ist es, ein Wort oder ein Symbol auf eine Karte schreiben bzw. malen und diese in die Kamera halten zu lassen.



Diese Joining-Phase⁴ (von Sydow u. Borst 2018) scheint für Teams sehr wichtig zu sein, um sich wieder miteinander in Verbindung bringen und aufeinander einstellen zu können. Besonders herausfordernd ist dies für Teams, in denen

4) „Joining heißt, zu jedem Partner [sic] aktiv einen guten Kontakt herzustellen“ (von Sydow u. Borst 2018, S. 109).

im Laufe der Zusammenarbeit-auf-Distanz einige neue Kolleg*innen mit ihrer Arbeit begonnen haben: hier ist es häufig der Fall, dass sich die Teammitglieder entweder noch gar nicht persönlich vor Ort begegnet sind oder, im Falle von Schichtdienst, noch nie miteinander gearbeitet haben. Das heißt, hier ist es besonders wichtig, zu Beginn des jeweiligen Supervisionstermins Zeit zum Austausch zu lassen. Die Bedeutung für die Teamdynamik kann hier nur angedeutet werden.⁵ Hinweisgebend hierfür aber ist, dass die beiden Gruppendynamiker Obereder und Schroetter (2022) davon sprechen, dass im virtuellen Raum Rituale für Gruppen an Bedeutung gewinnen. Dies ist nach ihren Erkenntnissen auch deswegen wichtig, weil dieser methodisch unterstützte Austausch hier notwendig ist, um auch emotional miteinander in Kontakt zu kommen. Aufgrund der dabei eingeschränkten mimischen und gestischen Kommunikation braucht es mehr symbolgestütztes Arbeiten und mehr Verbalisierung von Emotionen und Gedanken (ebd.). Dies bedeutet, dass es möglicherweise eine deutlich erkennbarere Moderation und Prozesssteuerung der Supervisor*innen braucht als bei der Zusammenarbeit in einem gemeinsamen Raum.

Prozesssteuerung

Aufgrund des (virtuellen) Settings sind Supervisor*innen im Raum der videobasierten Online-Supervision auf andere Weise in ihrer Prozesssteuerung gefragt. Die Tatsache, dass die Teilnehmenden vereinzelt vor Bildschirmen sitzen, bringt einige Herausforderungen mit sich (vgl. u. a. Weinberg 2020): Binnenbeziehungen werden anfangs als loser und weniger verbindlich erlebt. Das führt dazu, dass Teilnehmende sich in Freizeitkleidung präsentieren, noch schnell frühstücken oder zwischendurch einen Snack zu sich nehmen, auf dem Sofa liegen, Unbeteiligte durch das Bild laufen oder Ähnliches.

Aufgabe der Supervisor*innen ist es, einen professionellen Rahmen zu definieren und bei Bedarf auch wiederholt auf diesen hinzuweisen. Dazu gehört, selbst auch optisch diese Rolle einzunehmen, z. B. durch die Auswahl der eigenen Kleidung und des Hintergrundes, die Vermeidung von Störgeräuschen, wie z. B. dem Klingeln des eigenen Telefons.

Ein professioneller Rahmen kann auch durch eine klare Moderation und Steuerung der Gesprächsbeiträge gekennzeichnet werden: Neben der strukturierten Vergabe der Redezeit an Einzelne kann auch gehören, Veränderungen im Bild sowie Nebengeräusche anzusprechen. Auch wahrgenommene

5) Zur Gruppendynamik im virtuellen Raum vgl. Augustin et al. 2020 und Weinberg 2020 sowie Obereder und Schroetter 2022.

Nebenkommunikation (mit jemand anderem im Raum neben dem Computer oder am Telefon) und eine Nachfrage, wenn Hintergrund-Situationen irritieren, gehören in diesem Setting noch mehr wie in einer Live-Supervision zur Aufgabe der Supervisor*innen. Budziat und Kuhn resümieren: „Die Bedeutung von Metakommunikation wird auch deshalb größer werden, weil verschiedene Wahrnehmungsebenen nicht zur Verfügung stehen“ (2022, S. 262).

Aus Erfahrung ist es dienlich, als Vorbereitung auf eine Supervisions Sitzung oder bereits in der Kontraktverhandlung eine Netiquette⁶ zur Verfügung zu stellen und zu vereinbaren. Hier finden Sie einen Vorschlag für eine Netiquette, die den Supervisand*innen und Auftraggeber*innen im Vorfeld zugesandt werden kann. Dieser Vorschlag ist entstanden aus den Erfahrungen, die ich bisher mit wiederkehrenden Verhaltensweisen in der Online-Supervision gesammelt habe.

Mögliche Punkte für eine Netiquette für videobasierte Online-Supervision

- ▶ Sorgen Sie bitte für einen störungsfreien Raum, in dem es möglich ist, ohne dass Unbeteiligte zuhören, persönliche oder fallbezogene Informationen auszutauschen. Eine vertrauensvolle Atmosphäre soll für alle möglich sein.
- ▶ Wenn möglich, nutzen Sie ein Headset. Das verbessert zum einen die Verbindungsqualität, zum anderen ist dadurch die Herstellung einer vertraulichen Atmosphäre eher möglich.
- ▶ Wenn Sie technische Schwierigkeiten oder Fragen haben, lesen Sie die Ihnen vorab zugesendete E-Mail, sprechen Sie mit Kolleg*innen und fragen Sie die Supervisor*in. Sie helfen Ihnen gerne weiter.
- ▶ Schalten Sie bitte Ihr Mikrofon aus, wenn Sie nicht sprechen. Die Supervisor*in moderiert die Gespräche so, dass alle ausreichend Redezeit erhalten. Sie können sich gerne per Handzeichen, Emoticon oder Chat melden.
- ▶ Bitte verschwinden Sie nicht einfach aus dem Bild oder deaktivieren Sie nicht einfach Ihre Kamera. Geben Sie vorher der Runde Bescheid, ggf. auch via Chat.

6) Definition Netiquette (Duden 2022a): Gesamtheit der Regeln für soziales Kommunikationsverhalten im Internet

- ▶ Wenn Sie sich im Homeoffice befinden, sorgen Sie möglichst dafür, dass niemand durchs Bild läuft oder am Gespräch teilnimmt. Das kann zu Irritationen für die anderen führen.
- ▶ Bitte vermeiden Sie es, während der Supervision zusätzliche Kommunikationskanäle wie Privat-Chat oder Messengerdienste mit Kolleg*innen zu nutzen. Die Supervision sollte ein offener und transparenter Raum sein – auch im virtuellen Setting.
- ▶ Online-Supervision ist keine Freizeitveranstaltung. Bitte sorgen Sie dafür, dass Sie alle privaten Angelegenheiten vorab erledigt haben.
- ▶ Schalten Sie, wenn möglich, Ihr E-Mail-Programm aus und Ihr Telefon/ Smartphone auf lautlos.
- ▶ Sorgen Sie möglichst dafür, dass Sie sich voll und ganz auf die Supervision einlassen können, so als wären Sie mit den Kolleg*innen gemeinsam in einem Raum zusammen.

Im Gegensatz zu Supervisionen in einem gemeinsamen Raum scheint es in der videobasierten Online-Supervision wichtig, Pausen explizit einzulegen. Bildschirmfreie Momente, in denen Teilnehmende ihre Augen schonen, sich mit Getränken versorgen oder zur Toilette gehen können. Wenn diese Pausen nicht eindeutig gesetzt werden, passiert es immer wieder, dass Einzelne plötzlich vom Bildschirm verschwinden und niemand weiß, was gerade los ist. Das kann den Prozess stören und zu Irritationen führen. Zudem zeigt die Erfahrung, dass häufigere kurze Erholungspausen bei der videobasierten Online-Arbeit zu einer erhöhten Aufmerksamkeit und bei den meisten Personen zu länger anhaltender Konzentration führen.

Kommunikation in der videobasierten Online-Supervision

Auch in Bezug auf die Gruppendynamik ist es wichtig, als Supervisor*in im Blick zu haben, dass videobasierte Online-Supervision bedeutet, dass je nach verwendetem Programm mehrere Kommunikationskanäle zur Verfügung stehen: Chat, E-Mail, Messenger. Auch das Smartphone kann unbeobachtet zum Chatten oder zur Verwendung der Messenger-Kommunikation genutzt werden. Dies kann dazu führen, dass parallele Kommunikation stattfindet. Unter Umständen führt das zu versteckter und weniger offener Kommunikation. Konflikte können parallele Konfliktlinien einnehmen und Supervisor*innen bleibt dies verborgen. Ebenso wichtig ist es zu beachten, welche Bedeutung es für das Team und seine Dynamik hat, wenn z. B. zwei Teammitglieder

gemeinsam vor einer Kamera in einem Raum sitzen und deren Gespräche, wenn das Mikrofon ausgestellt ist, nicht gehört, sondern nur gesehen werden können. Auch hier können parallele Kommunikationsprozesse stattfinden. Gegebenenfalls ist es notwendig dies zu thematisieren und gemeinsam Absprachen zum Umgang damit zu treffen. Einige Gruppendynamiker*innen berichten, dass sie damit experimentieren, dass die Mikrofone während einer Gruppensitzung ständig angestellt bleiben. Ergebnisse liegen mir dazu bisher nicht vor.

Um Störungspotenzial zu reduzieren, ist auch hier eine Netiquette im Vorfeld nützlich, s. oben. Die gemeinsame Erarbeitung von Bedingungen, die für alle einen guten Arbeitsrahmen bieten, kann ein guter Einstieg für den weiteren Arbeitsprozess sein. Hierbei kann vereinbart werden, wie mit den veränderten Kommunikationsmöglichkeiten umgegangen werden möchte. „Durch den Wegfall von Blickkontakt, Körperhaltung oder Gestik entsteht eine große Notwendigkeit von Verbalisierung, das heißt, vieles, was sonst nonverbal stattfindet, sollte verbalisiert werden, und zwar sowohl von/vom Leiter/in wie vom/von Teilnehmer/innen. Das muss gelernt werden“ (Augustin et al. 2020, S. 297). Dies zeigt nochmals auf, wie wichtig die Metakommunikation in der videobasierten Online-Supervision ist und dass diese zu einer der wichtigsten Aufgaben in der Moderation und Begleitung gehört.

Kommunikation und Resonanzen

Gorvin (2022) schildert in seinem Artikel die Besonderheit der videobasierten Online-Gruppenkommunikation und geht dabei auf die Bedeutung des Blickes ein. Einerseits fehlt die leibliche Begegnung (Rosa 2020), andererseits sehen sich die Teilnehmenden viel näher und deutlicher. Das gilt zumindest für Mimik und Gestik. Die nahe Aufnahme des Gesichtes und Oberkörpers in einer videobasierten Online-Supervision ist direkter und beobachtbarer als bei dem gemeinsamen Aufenthalt in einem Raum. Mimische Regungen können somit schneller von anderen wahrgenommen werden. Trotz dieser vermeintlichen Nähe der Wahrnehmung weiß ich als Teilnehmende*r und Supervisor*in jedoch nicht, wer mich gerade wirklich anschaut. Diese paradoxen Wahrnehmungsverschränkungen bergen Chancen und Herausforderungen. Gorvin merkt an, dass die Gruppenleitung und somit auch Supervisor*innen mehr Unterstützung von der Gruppe benötigen als bei Sitzungen in einem gemeinsamen Raum. Als Supervisor*in kann ich nicht alle im Blick haben, bei meiner Sicht auf den Computerdesktop werden mir viele Bilder gleichzeitig angezeigt. Das führt nach meiner Erfahrung zu einer geteilten Sicht und Wahrnehmung.

Als Supervisor*in bleiben mir also noch Stimme und Gehör als zusätzliche Wahrnehmungs- und Kommunikationskanäle. Rosa beschreibt, wie Töne bzw. Stimme unser erstes Resonanzmedium sind, welche wir als Embryo erleben (Rosa 2020). Er stellt dar, wie wir durch Stimme eine Weltbeziehung entwickeln und zugleich durch sie Verbindung herstellen. „Die Hörer brauchen *die Stimme*, sie brauchen nicht *den Text* (...)“ (Hervorhebung im Original, Rosa 2020, S. 1112 f.).

Der Umgang der Supervisor*innen mit Blick und Stimme sind in der videobasierten Online-Supervision wichtige Kommunikationskanäle, die einen Einfluss darauf haben, inwieweit Supervision als hilfreich erlebt wird. Aufgrund dessen sollten diese Kanäle bewusster und achtsamer genutzt und eingesetzt werden. Gegebenenfalls erfordert dies ein zusätzliches Training dieser Kommunikationswege.

Neben diesen beiden Sinneskanälen ist auch meine körperliche Resonanzfähigkeit eingeschränkt (Rosa 2017). Hartmut Rosa geht immer wieder kritisch auf die digitale Entwicklung ein, da sie seiner Meinung nach dazu führt, dass leibliches Erleben sich verringert (Rosa 2020). Leibliche Begegnung ist aber notwendig, um Resonanz erzeugen und erleben zu können. „(...) [Z]wischen (Um-)Welt, Leib und Gehirn einerseits und zwischen Gehirn und Geist andererseits [bilden sich] Resonanzverhältnisse (...)“ welche Lernen, Kommunizieren und Handeln erst möglich machen (Rosa 2020, S. 246).

Auch wenn ich Rosas Einschätzungen nachvollziehen und teilen kann, habe ich in der videobasierten Online-Arbeit sehr intensive Erfahrungen gemacht. Mehrere Supervisionen (und auch Einzelberatungen) waren voller Resonanzen und emotionaler Involviertheit. So sagt Rosa (2020, S. 246) ja auch: „Die Fähigkeit des intellektuellen und emotionalen Verstehens von anderen beruht auf (...) der angeborenen Fähigkeiten zur Mimikry und auf basalen neuronalen Möglichkeiten, die uns das bei anderen beobachtete Verhalten wie das eigene Handeln erleben lassen.“ Und eben hierin liegt die Chance, auch videobasierte Online-Supervision als hilfreich und effektiv erleben zu können. Als Supervisor*innen sind wir gefragt, die Supervision im digitalen Raum so anregend zu gestalten, dass auch hier Resonanzen möglich werden. Meine Erfahrung zeigt, dass dies durch eine präsente Kontaktgestaltung in Stimme und Blick, eine klare Prozesssteuerung, einen sicheren Umgang mit den technischen Gegebenheiten und eine gute Balance zwischen digitalen und analogen Methoden erreicht werden kann.

Technik: Wissen, Können und Ausstattung

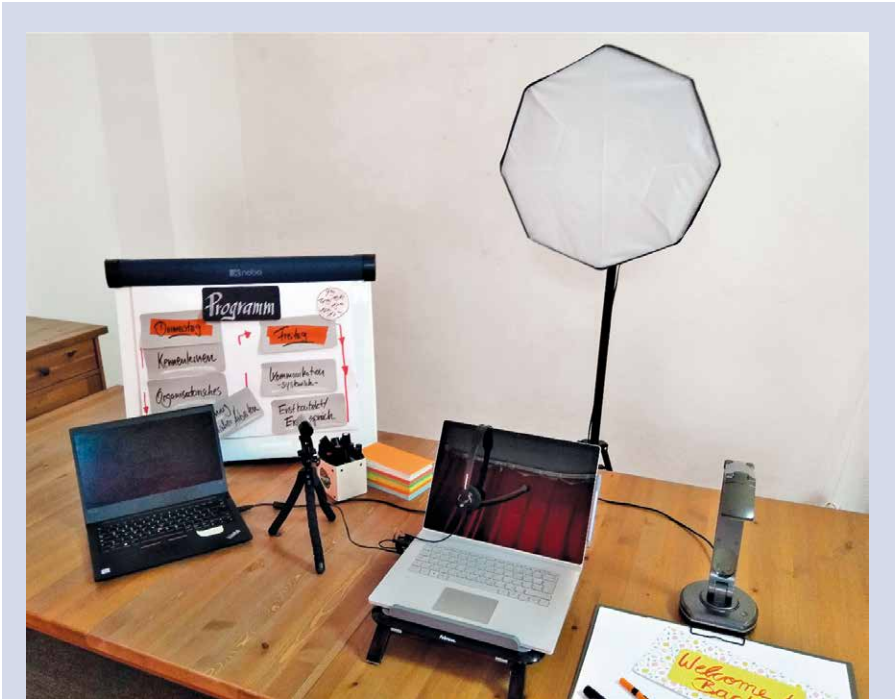
Viele Autor*innen und Praktiker*innen schildern, dass Technik, technisches Know-how und Kompetenz grundlegend sind für eine erfolgreiche Online-Beratung. Dies ist sowohl auf Seite der Supervisor*innen wichtig als auch auf Seite der Supervisand*innen (Lohrke u. Metz 2021, Augustin et al. 2020, Egelhardt und Engels 2021).

Technische Möglichkeiten und Know-how von Supervisand*innen sind sehr unterschiedlich (siehe hierzu auch Lohrke u. Metz 2021, Silverberg 2020). Das kann zum einen an Datenschutzvorgaben liegen, aber auch an finanziellen Ressourcen. Somit ist es notwendig, dass Supervisor*innen sich im Vorfeld mit den Supervisand*innen und gegebenenfalls deren Träger darüber austauschen und beraten, was möglich ist und was nicht. Einige Institutionen stellen Programme für die Supervision zur Verfügung; andere erwarten, dass Supervisor*innen Programme zur Verfügung stellen. Zum Teil benötigen die Teilnehmenden der Supervision im Vorfeld erläuternde und vorbereitende Informationen durch die Supervisor*innen. Dies kann schriftlich, z. B. per E-Mail, oder mündlich zu Beginn der Supervisionen erfolgen.

Technische Ausstattung

Supervisor*innen müssen die notwendigen technischen Herausforderungen meistern. Sie sollten sich mit verschiedenen videobasierten Online-Programmen vertraut machen. Berninger-Schäfer spricht vorrangig von Coaching-Settings, stellt aber dar, dass ihre Erkenntnisse u. a. auch auf Supervisionsprozesse übertragbar sind. So beschreibt sie die Notwendigkeit für Coaching und Superrevision jetzt und zukünftig, „dass Coaches (..) eine ausgeprägte Designkompetenz [benötigen], das bedeutet, dass sie Coaching sowohl online als auch offline (...) anbieten müssen“ (Berninger-Schäfer 2022, S. 17). Dies bedeutet für sie auch, dass die Professionalisierung in Fort- und Weiterbildung wie auch der Fachdiskurs verstärkt u. a. die Aneignung von virtuellen Tools beinhalten muss (ebd.).

Je nach Auftraggeber*in wird unterschiedliche Software genutzt, die in Teilen ähnlich funktioniert, aber auch wesentliche Unterschiede aufweist. Um eine anregende Supervision anbieten zu können, sind zusätzliche technische Geräte (Hardware) und Materialien notwendig.



Hier eine Übersicht zu den Möglichkeiten einer hilfreichen technischen Ausstattung:

- ▶ Ein zusätzlicher Laptop ist sehr empfehlenswert. So kann auf dem einen Gerät bspw. eine Präsentation oder Visualisierung abgespielt werden, während auf dem anderen Computer die Gruppe im Blick behalten werden kann. Dies erleichtert die Bedienung zusätzlicher Programme.
- ▶ Verschiedene Modelle zusätzlicher externer Kameras helfen Flip-Charts oder andere Visualisierungen „in den Blick nehmen zu können“ und diese gut sichtbar virtuell übertragen zu können.
- ▶ Eine Dokumentenkamera (siehe Foto) ist ein gutes Hilfsmittel für Live-Visualisierungen und Präsentationen.
- ▶ Tisch-Flip-Chart
- ▶ Im Hintergrund stehende Flip-Chart, gegebenenfalls in kleinerer Größe als üblich

- ▶ Im Hintergrund stehende Moderationswand zum Anbringen von Moderationskarten, Plakaten und anderem
- ▶ Tisch-Whiteboard zur Live-Visualisierung
- ▶ Ein Headset verbessert die Tonqualität und reduziert Nebengeräusche
- ▶ Zusätzliche Beleuchtung: Kreislampe oder Filmbeleuchtung. Supervisor*innen sollten gut sichtbar sein.

Einige dieser Materialien sind im gut sortierten Moderationsmaterialhandel erhältlich und in Elektrofachgeschäften.

Supervisor*innen sollten unterschiedliche virtuelle Programme testen und deren Nutzung trainieren. Auch die Verwendung der zusätzlichen Geräte und Materialien sollte getestet werden: Die Ausrichtung von Flip-Charts, die Bildqualität, die technische Kopplung der Geräte. Die Programme und Tools sollten so gut angewendet werden können, dass die Supervisor*innen die Supervisand*innen auch anleiten und in die Anwendung einweisen können.

Datenschutz

Datenschutz in der videobasierten Online-Arbeit ist ein wichtiges und sehr komplexes Thema (siehe auch Engelhardt u. Engels 2021). Supervisor*innen sollten sich damit intensiv beschäftigen. Zum Teil gibt es Vorgaben durch die Institutionen der Supervisand*innen, die ihnen einen vorgegebenen Rahmen bieten, insbesondere wenn diese die jeweiligen Video-Plattformen zur Verfügung stellen. Da dies nicht immer der Fall ist, müssen eigene datenschutzsichere Rahmenbedingungen geschaffen werden. Auch die verschiedenen Berufsverbände haben dazu bereits Empfehlungen veröffentlicht (beispielhaft siehe DGOB 2022). Diese geben eine gute Orientierung.

Die Checkliste Datenschutz aus dem Projektbericht „Face-to-Face und mehr – neue Modelle für Mediennutzung in der Beratung“ (Hörmann et al. 2019) bietet dabei eine detaillierte Orientierung auf drei Ebenen: Die organisationale Ebene, die Ebene der Nutzer*innen und die Ebene der Berater*innen. Hier werden Datenschutzaspekte rund um rechtliche Fragen, Datensicherung, technische Ausstattung, technische Verschlüsselung, die individuelle Geräteausstattung der einzelnen Arbeitsplätze sowie die Frage nach externen IT-Sachverständigen und der Kommunikation mit der Zielgruppe thematisiert.

Die Arbeit mit dem Bildschirm

Für eine erfolgreiche Supervision ist eine aktive und zugewandte Präsenz durch die Supervisor*innen wichtig. In der videobasierten Online-Arbeit ist es unter anderem wichtig, sich mit der eigenen Erscheinung im Bild zu beschäftigen (Engelhardt und Engels 2021, Engenhorst 2022). Dazu können einige Fragen hilfreich sein:

- ▶ Wo sitze ich? Was ist dabei von mir und meinem Raum zu sehen?
- ▶ Ist der Hintergrund unruhig, lenkt er ab? Was verrät er über mich? Was möchte ich von mir zeigen?
- ▶ Wie sind die Lichtverhältnisse?

Bei der Auswahl von Raum, Hintergrund, Sitzplatz kann es unterstützen, darüber nachzudenken, was *ich* von der/dem Supervisor*in sehen wollen würde. Deutlich wird dabei häufig, dass der Hintergrund eher neutral sein sollte, um eine Ablenkung von den Inhalten zu vermeiden. Der Blick auf die zahlreichen Bilder der anderen Teilnehmenden während der Supervision ist für das Auge sehr anstrengend. Auch sollten Supervisor*innen darauf achten, dass sie ungestört sind und Unbeteiligte plötzlich hinter oder neben ihnen zu sehen oder im Hintergrund zu hören sind. Auch die Kleidung der Supervisor*in sollte mit Bedacht gewählt werden. Welche Farben und Muster sind angenehm für die Augen? Welcher Teil meiner Kleidung ist wie zu erkennen?

Ein weiterer wichtiger Aspekt für die Präsenz der Supervisor*in und den Kontakt zwischen ihr und den Supervisand*innen ist, wie die Supervisor*innen mit der Kamera im Kontakt sind. Alle Bewegungen, die in dem Bildausschnitt entstehen, der die Aufnahme von ihr/ihm* zeigt, sind für alle Beteiligten gut sichtbar. Auch die Fragen: Wohin schaue ich? Wo ist meine Kamera? sind wichtig, um die eigene Präsenz und das Kontaktangebot an die Supervisand*innen zu überprüfen. Denn wenn die Fläche mit den Bildern der Teilnehmenden angeschaut wird, fällt der eigene Blick nicht direkt in die Kamera und es kann für das Gegenüber so erscheinen, als würde der/die* Supervisor*in einen Bereich außerhalb der Gruppe anvisieren. Das kann irritieren. Supervisor*innen sollten, so wie Moderator*innen einer Fernsehsendung, den sogenannten *Kamerablick*⁷ anwenden: In die Kamera schauen. Das bedeutet, dass

7) Supervisor*innen, die häufig videobasiert arbeiten, sollten den sogenannten „Kamerablick“ trainieren. Das bedeutet, ich schaue, z. B. wenn ich selbst spreche, *in* die Kamera und nicht auf meinen Desktop oder irgendwo hin im Raum, wo niemand mehr erkennen kann, wen oder was ich anschau. Durch die Anwendung des „Kamerablicks“ fühlen die anderen Personen sich eher von mir angesprochen. Es lohnt sich dies mit Kolleg*innen oder privat auszuprobieren und den Unterschied festzustellen. Supervisor*innen werden so möglicherweise als präsenter wahrgenommen. Gemeint ist hier natürlich, dass Sie Ihren Blick abwechselnd

in diesem Moment die Supervisand*innen nicht zu sehen sind, sie sich aber angesprochen und gesehen fühlen. Das gilt insbesondere dann, wenn Einzelne sich angesprochen fühlen sollen. Aufgrund dessen ist es wichtig, abwechselnd in die Kamera und auf den Computer-Bildschirm zu schauen oder die Kamera so positionieren, dass der Blick auf den Bildschirm nicht zu sehr abweicht (siehe hierzu Augustin et al. 2020 sowie Checkliste zur Video-Beratung in Engelhardt 2021).

Methoden in der videobasierten Online-Supervision

Die methodische Arbeit in der videobasierten Online-Supervision kann sehr kreativ sein. Es ergeben sich mehr Möglichkeiten, als dies zunächst vermutet werden könnte. Jedoch ist die jeweilige technische Ausstattung und auch die eigene Affinität hinsichtlich der Aneignungsbereitschaft von neuen Tools Grundlage für die Mittel, die Supervisor*innen zur Verfügung stehen. Die Auswahl von Methoden und Video-Programmen hängen von verschiedenen Faktoren ab. Folgende Fragen können bei der Auswahl behilflich sein:

- ▶ Wie groß ist die Gruppe, mit der ich arbeite?
- ▶ Wie lautet der Auftrag? Um welche Themen soll es gehen?
- ▶ Wie viel Zeit steht zur Verfügung?
- ▶ Was benötige ich, um bestimmte Themen bearbeiten zu können?
Was würde ich gerne methodisch anbieten?
- ▶ Was traue ich mir technisch zu?
- ▶ Mit welchem Programm fühle ich mich sicher?
- ▶ Was kann ich den Supervisand*innen an technischem Know-how zutrauen?
- ▶ Wie viel Zeit benötigt eine mögliche technische Einweisung der Teilnehmenden und steht überhaupt Zeit zu einer Einweisung zur Verfügung?
- ▶ Wird mir ein Video-Programm von den Auftraggeber*innen vorgegeben?
Was kann dieses Tool?
- ▶ Welche Möglichkeiten bieten mir zusätzliche virtuelle Programme?
- ▶ Lohnt sich der Aufwand, zusätzliche online-basierte Programme zum Video-Programm einzusetzen?

Für die Vorbereitung auf einzelne Sitzungen kann es einerseits hilfreich sein, so zu planen, als würde die Supervision in einem gemeinsamen Raum statt-

in die Kamera mit dem „Kamerablick“ und auf die Übersichtsanzeige der Bildübertragung richten, wo Sie alle Supervisand*innen sehen können. Es geht nicht darum, unentwegt in die Kamera zu schauen und die Gruppe oder das Team nicht mehr sehen zu können. In der Einzelberatung oder -supervision ist dies auch eine äußerst wichtige Vorgehensweise. Siehe hierzu: ZDF (2020): Moderieren vor der Kamera. Online. Internet: <https://www.zdf.de/gesellschaft/medien-verstehen/tutorial-moderieren-vor-der-kamera-koerpersprache-100.html>. 20.04.2022.

finden, und dann davon ausgehend den Ablauf einer Video-Sitzung ableiten. Das kann aber auch sehr hinderlich sein. Denn nicht alle Vorgehensweisen lassen sich eins-zu-eins von der analogen Arbeit in den virtuellen Video-Raum übertragen. Es ist eher empfehlenswert, zunächst zu definieren, was in der Supervision angeregt werden soll, und dann davon ausgehend darüber nachzudenken, was es braucht, damit dies im virtuellen Video-Raum mit den technischen Rahmenbedingungen möglich werden kann. Das erfordert von Supervisor*innen die Bereitschaft, sich mit unterschiedlichen Programmen vertraut zu machen, indem diese allein und mit anderen geprüft und in ihren Möglichkeiten getestet werden. Doch ich gebe hier zu, dass ich selbst eher selten zusätzliche online-basierte Programme in den Video-Supervisionen nutze. Ein nicht kleiner Teil von Supervisand*innen verfügt nach wie vor über wenig technisches Wissen und Können und hat noch immer Berührungängste gegenüber virtuellen Beratungsformaten. Bei der Anwendung zu vieler zusätzlicher online-basierter Programme kann dies zu Überforderung führen.

Da ich selbst gerne mit einem methodischen Mix von Arbeit im Raum (systemischen Aufstellungen, Skulpturen u. a.), Visualisierungen u. a. arbeite, habe ich begonnen im virtuellen Raum mit analogen Methoden zu experimentieren. Die Rückmeldungen von Supervisand*innen sind durchweg positiv und einige sind überrascht, was alles möglich ist und hilfreiche Effekte hervorgerufen kann – auch ohne gemeinsam in einem Raum zu sein.

Analoge Methoden

Analoge⁸ Methoden meint hier in Abgrenzung zu online-basierten digitalen (siehe Fußnote) Methoden beraterische Vorgehensweisen in der Supervision, die keine technischen Hilfsmittel benötigen.

Zunehmend mache ich die Erfahrung, dass analoge Methoden, die bereits aus der Arbeit im gemeinsamen Raum bekannt sind, von Supervisand*innen sehr gerne auch in der videobasierten Online-Supervision genutzt werden. Das gilt

8) *Analog* hat laut Duden (2022b) mehrere Bedeutungen. Hier beziehe ich mich auf die technische, EDV-basierte Bedeutung „kontinuierlich, stufenlos“. In Abgrenzung dazu bedeutet digital „in Stufen erfolgreich; in Einzelschritte aufgelöst“ (Duden 2022c). Analoge Methoden beinhalten also Verfahren und Materialien, die als Gegenstand kontinuierlich zugänglich sind. In meinem Verständnis entspricht dies im direkten Kontakt haptisch erfahrbaren Gegenständen, wie Aufstellungsmaterialien, Moderationskarten, Stiften, Seilen u. a. *Digitale* Methoden sind dann Verfahrensweisen, die nicht in ihrer Gesamtheit, also nur in „Einzelschritten aufgelöst“, erfahrbar sind. Für mich bedeutet dies: indirekt erfahrbar. Technische Geräte und Programme ermöglichen uns eher indirekten Kontakt und sind nicht direkt sinnlich erfahrbar (siehe hierzu auch Rosa 2020). Damit könnte diskutiert werden, dass digitale, virtuelle Methoden uns auf der Ebene des Symbolerlebens anregen. Diese spannende Diskussion würde aber hier zu weit führen.

z. B. für systemische Aufstellungen und die Arbeit mit Stellvertretungen im Raum. Anscheinend entsteht etwas Vertrautes, wenn analoge Methoden genutzt werden. Es scheint so, als würde durch diese Methoden mehr Nähe entstehen. Die Teilnehmenden berichten, dass Sie das Gefühl haben, sie seien mit einbezogen. Sie erleben sich im Kontakt mit der Gruppe und der Supervisor*in. Das könnte ein Hinweis darauf sein, dass rein virtuelle Programme sparsam eingesetzt werden sollten. Es gibt viele Möglichkeiten, Themen nur mit Hilfe von Online-Programmen zu bearbeiten. Viele Supervisand*innen fühlen sich damit aber häufig (noch) überfordert und werden durch die wenig vertrauten Handlungsanforderungen, die an sie gestellt werden, eher abgelenkt. Analoge Methoden wirken aus meiner Erfahrung auch im videobasierten Online-Setting anregender und effektiver. Videobasierte Online-Supervision sollte somit eine Balance zwischen analogen und virtuellen Methoden beinhalten.

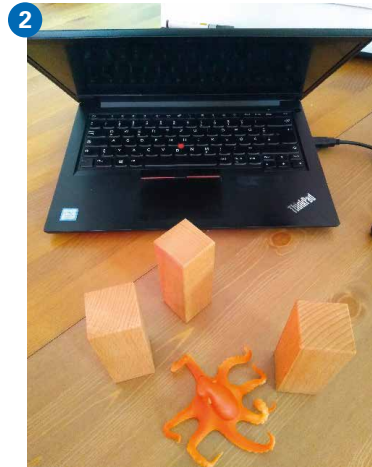
*Aufstellungen*⁹

Die Arbeit mit Klötzchen, Figuren und anderen Materialien in der Aufstellungsarbeit ist ein wichtiger Bestandteil der systemischen Supervisionsarbeit. Dies ist auch in der Videokonferenz möglich und bedarf nicht zwingend zusätzlicher online-basierter Programme. Für die analoge systemische Aufstellungsarbeit in einer videobasierten Online-Supervision gibt es zwei Wege.

1. Die Supervisor*in stellt mit Anleitung durch die Supervisand*in das System vor einer zusätzlichen Kamera auf (Bild 1).
2. Die Supervisand*in stellt das System auf ihrem eigenen Tisch vor ihrem eigenen Laptop oder PC auf. Währenddessen oder/und anschließend wird dies via der eigenen Kamera allen anwesenden Personen präsentiert. Dazu muss ggf. der Kamerawinkel verändert werden. Dieses Vorgehen wird häufig als hilfreich und effektiv erlebt (Bild 2).

9) Aufgrund der Komplexität der virtuellen Programme widme ich mich in meinen Ausführungen den analogen und weniger komplexen und einfacher anwendbaren methodischen Möglichkeiten. Im Jahr 2020/2021 sind einige virtuelle Aufstellungs-Programme entstanden. Diese sind gemeinsam und zeitgleich bedienbar, die Ansicht kann über die jeweiligen Konferenz-Programme geteilt werden: Das Systembrett abrufbar unter <https://www.online-systembrett.com/> (2021) und der Coachingspace abrufbar unter: <https://coachingspace.net/digitales-systembrett/> (2021). Beide Programme bieten effektive und interessante Möglichkeiten für die Aufstellungsarbeit. Sie sind leicht erlernbar, eine reibungslose Anwendung bedarf jedoch gewisser Übung. Siehe hierzu auch Berninger-Schäfer (2022) Methodenzauber im Online-Coaching. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.

Holger Lindemann (2021) hat ein simples Aufstellungs-Tool mit Power Point entwickelt. Hiermit lassen sich auf einfache Art und Weise Symbole, die ein System darstellen können, gemeinsam, gleichzeitig und online bedienen.



Zur Vorbereitung auf die videobasierte Online-Supervision kann den Supervisand*innen der Hinweis zugesandt werden, dass sie bitte Klötzchen, Tassen, Gläser, Steine, Muscheln, Moderationskarten o. Ä. für die Supervision bereit legen. Damit ist gesichert, dass alle Teilnehmenden die Möglichkeit haben, auch eine Aufstellung während der Supervision durchführen zu können.

Das methodische Vorgehen entspricht ansonsten der Anleitung von Aufstellungen, wenn diese am Tisch oder auf dem Boden inszeniert werden (Ludewig u. Wilken 2000).

Eine weitere Variante für die videobasierte Online-Supervision ist die Arbeit im Raum.

Aufstellung im Raum während einer videobasierten Online-Supervision – Ein Beispiel aus der Praxis

Das Thema des Supervisions-Anliegens war „Nähe – Distanz – Regulation“ in einem Konflikt. Bei dem geschilderten Anliegen des Supervisanden ging es um einen Konflikt mit einer Person aus dem beruflichen Kontext. Sein Ziel für die Supervision war es, Anregungen zu erhalten, wie er emotional mehr in die Distanz zu der Person und ihrem Verhalten gelangen kann. Er saß während der Supervision allein in einem Raum. Ich konnte sehen, dass hinter ihm mehrere Stühle standen. Ich bot ihm an, zwei Stühle zu positionieren (Leveton 2013): Einen für die andere Person, einen

für ihn. Ich bat ihn außerdem, seinen Computer-Lautsprecher lauter zu stellen, damit er mich besser hören könne, da er sich zur Arbeit mit den Stühlen etwas vom Computer entfernen musste. So konnten wir im Kontakt bleiben, trotzdem er nicht mehr direkt vor dem Gerät saß. Nachdem klar war, dass wir einander gut hören konnten, bat ich ihn, sich auf den Stuhl zu setzen, den er für sich gestellt hatte. Weiter bot ich ihm an, sich in eine Situation mit der Person hineinzusetzen und zu prüfen, wie nahe der Stuhl der anderen Person analog zu der erinnerten Situation an ihm heran stehen muss, um dies passend zu symbolisieren. Er überprüfte die Positionierung der Stühle, bis es für ihn passend war. Ich bat ihn kurz zu explorieren, was die Nähe der anderen Person, die durch die Nähe des zweiten Stuhls ausgedrückt wurde, für ihn bedeutete und bei ihm auslöste. Er beschrieb seine Wahrnehmungen dazu.

Im Anschluss daran habe ich die Supervisionsgruppe zu einem Sharing¹⁰ eingeladen. Ich bat sie ihre Resonanzen mitzuteilen, die der Prozess des Kollegen bei ihnen ausgelöst hat. Es ist immer wieder überraschend, wie intensiv auch in der Online-Arbeit Resonanzen sein können. Nach diesem Austausch bot ich dem Supervisanden einen nächsten Schritt an.

Im Hinblick auf sein Ziel, *Anregungen für mehr Distanz zu der Person aufbauen zu können*, bat ich ihn weiterhin, die Nähe und Distanz zwischen den beiden Stühlen so zu verändern, dass es für ihn eine angenehmere Situation darstellt. Währenddessen setzte er sich immer wieder auf ‚seinen‘ Stuhl, um dem nachzuspüren, wie der Abstand ist: ob angenehm oder unangenehm und was sich wie verändert. Irgendwann hatte er einen Abstand gefunden, der, wie er sagte, für ihn spürbar entlastend war. Von diesem ‚optimalen‘ Abstand aus hat er weitere Lösungsschritte für sich erarbeitet.

An dieser Stelle habe ich die Gruppe wieder mit einbezogen. Gemeinsam wurden Ideen und Möglichkeiten entwickelt. Der Supervisand hat die für ihn passenden Möglichkeiten ausgewählt. Zum Abschluss hat er diese auf dem Stuhl im optimalen Abstand sitzend nochmals bewusst verbalisiert.

10) „Im Sharing wird eigenes Erlebtes, welches mit dem vom Protagonisten [hier des Kollegen, Anm. d. Autorin] in Szene gesetzten Erlebten vergleichbar ist, ausgetauscht“ (Woerner 2006, S. 179).

Rollenspiele und Repräsentanzen

Rollenspiele (Bosselmann et al. 2006) lassen sich ebenfalls online gut inszenieren. Auch hierbei kann eine dichte und kreative Betrachtung von Systemen und Situationen und deren Dynamik inszeniert werden. Manche Video-Konferenz-Programme bieten die Möglichkeit, dass sich der unterhalb des eigenen Bildes befindliche Schriftzug des eigenen Namens verändern lässt. Ist dies nicht möglich, können die Repräsentant*innen den Namen der Person, die sie repräsentieren, auf eine Karte schreiben und in die Kamera halten. Alternativ schreibt der/die Supervisand*in sich selbst auf, welche Kollege*in welche Repräsentanz übernommen hat. So können Einzelne auch mit Hilfe einer Namensänderung Rollen übernehmen oder Repräsentanzen für Menschen, über die in Fall-Supervision gesprochen wird. Wenn es die technische Möglichkeit gibt, dass die Personen, die nicht am Rollenspiel teilnehmen, ihren Bildschirm ausschalten und vielleicht sogar ausblenden können, ist es hilfreich dies zu nutzen. Bei dieser Option sind dann nur noch die Repräsentant*innen zu sehen und das Rollenspiel kann fokussierter wahrgenommen werden.

Das methodische Vorgehen der Supervisor*in ist vergleichbar mit dem Vorgehen in vertrauten gemeinsamen Räumen (ebd.). Nach einer Kontexterörterung und einer Auftragsklärung sind mehrere Varianten denkbar:

Variante 1: Der/die falleinbringende Supervisand*in wählt Repräsentant*innen aus, die mit der Person, die sie repräsentieren, innerlich in Kontakt gehen und mit den ‚Ohren‘ der Person im weiteren Verlauf der Supervision zuhören. Zu einem Zeitpunkt im Prozess, z. B. wenn der ‚Fall‘ und die Fragestellung eingehend beschrieben und dargestellt wurden, werden die Repräsentant*innen nach ihren Resonanzen befragt. Dies kann die falleinbringende Supervisand*in selbst tun oder die Supervisor*in übernimmt diese Befragung.

Variante 2: Im Hinblick auf das Anliegen und die damit verbundene/n Frage/n wird eine Situation inszeniert, die der/die Supervisand*in als repräsentativ für das darzustellende System ansieht, z. B. eine Alltagssituation, und die Vertreter*innen der relevanten Fallbeteiligten präsentieren diese Situation in einem Rollenspiel. Die Supervisand*in schaut und hört zu. Anschließend schildert die Supervisand*in ihre Resonanzen und Eindrücke beim Zuschauen und -hören. Auch die Rollenspieler*innen schildern ihr jeweiliges Erleben. Gegebenenfalls werden die Rollenspieler*innen in ihren Repräsentanzen noch befragt wie oben beschrieben.

Diese Inszenierungen werden von den Teilnehmenden an videobasierter Online-Supervision als sehr hilfreich erlebt. Rollenspiele schaffen auch im

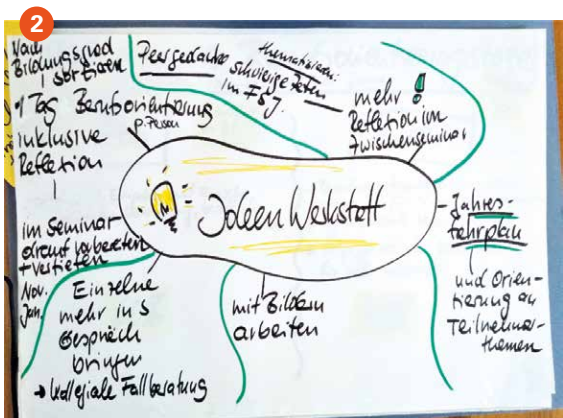
Online-Video-Setting Raum für Kreativität, aktivieren die Supervisor*innen und sorgen auch für humorvolle Einheiten. Sie bieten die Möglichkeit, video-basierte Online-Supervision lebendig zu gestalten.

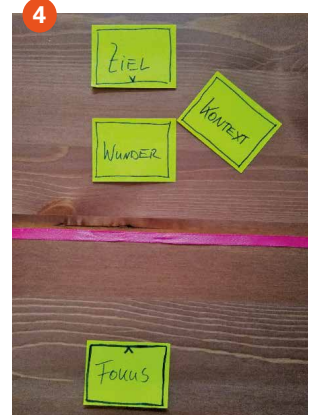
Systemzeichnungen und andere Visualisierungen

Mit Hilfe einer zusätzlichen Kamera können Systeme ähnlich einer Flip-Chart-Darstellung visualisiert werden (Bild 1).

Während der Supervision kann gezeichnet und gemalt werden und die Supervisionsgruppe kann dies zeitgleich sehen. Auch Sammlungen von Ideen, Lösungsmöglichkeiten und anderen Aspekten können so für alle sichtbar festgehalten und geclustert werden. Supervisor*innen berichten häufig, dass sie dies als anregend und unterstützend für den Prozess erleben. Dieses Vorgehen wirkt anscheinend aktivierend und Teilnehmende berichten, sie fühlen sich wie aktiv dabei' (Bild 2 und 3).

Auch Moderationskarten sind hilfreiche Instrumente in der videobasierten Online-Supervision. *Skalierungen* können einfach auf Karten geschrieben werden und in die Kamera gehalten werden, um darüber ins Gespräch kommen zu können. Aber auch mit *Strukturaufstellungen* (Daimler 2008) kann auf diese Weise gearbeitet werden. Die verschiedenen Positionen werden durch verschiedene Zettel symbolisiert. Entweder visuell durch die Supervisor*in oder die Supervisor*innen selbst nutzen Karten oder Zettel auf ihrem* seinem* Tisch. Alle Materialien, die als Symbole oder zur Visualisierung genutzt werden können, sind hilfreich (Bild 4).





Zum Abschluss

Aus meiner Sicht ist die videobasierte Online-Supervision als gleichberechtigtes Setting neben der analogen Supervision im gemeinsamen Raum anzusehen. Weder das eine noch das andere Format kann als schlechter oder besser bewertet werden. Die Frage ist eher, was suchen und benötigen Supervisor*innen, welche technischen Möglichkeiten bestehen auf beiden Seiten und welches Format ist dafür am passendsten. In den über zwei Jahren der Pandemie habe ich überraschend gute und intensive videobasierte Online (Einzel-, Team- und Ausbildungs-) Supervisionen erlebt. Ich gehe davon aus, dass dieses Setting bleiben und seine Verbreitung finden wird. Schon jetzt freue ich mich auf die analoge und digitale Weiterentwicklung der Online-Möglichkeiten.

Literatur

- Augustin K, Bianchi Schaeffer M, Nitzgen D, Wienberg U, Wohlatz S (2020) Der gruppenanalytische Alltag im Ausnahmezustand – Bericht über virtuelle Selbsterfahrungsgruppen. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik* 56(3):292-302
- Bauer J, Pattmüller P (2022) Mehrperspektivische Einschätzungen und Erfahrungen zu online gestützten Lehr-, Lern- und Supervisionsformaten in ihren Auswirkungen auf den Masterstudiengang Supervision/Coaching der KatHo NRW. *E-Beratungsjournal* 18(1):34-49. Online: https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2022/02/baur_pattmoeller.pdf, 27.02.2022
- Belardi N (2018) *Supervision und Coaching. Grundlagen, Techniken, Perspektiven*. 5. völlig überarbeitete Auflage, C.H. Beck, München
- Berninger-Schäfer E (2022) *Methodenzauber im Online-Coaching*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

- Bosselmann R, Lüffe-Leonhardt, E, Gellert M (Hg) (2006) Ein Praxishandbuch – nicht nur für Psychodramatiker. 3. Auflage, Limmer Verlag, Kiel
- Budziat R, Kuhn HR (2021) Gruppen und Teams professionell beraten und leiten. Handbuch Gruppendynamik für die systemische Praxis. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Budziat R, Kuhn HR (2022) Gruppen und Teams professionell beraten und leiten. Handbuch Gruppendynamik für die systemische Praxis. 2. durchgesehene Auflage, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Daimler R (2008) Basics der Systemischen Strukturaufstellungen. Eine Anleitung für Einsteiger und Fortgeschrittene. 5. überarbeitete Auflage, Kösel, München
- Deutsche Gesellschaft für Supervision und Coaching (2022) Zusatzqualifizierung Online-Supervision/-Coaching. Online. Internet: <https://www.dgsv.de/qualifizierung/zusatzqualifizierung-online/>, 27.02.2022
- Deutschsprachige Gesellschaft für Online-Beratung (2022) Datenschutz-FAQ. Online: <https://dg-onlineberatung.de/datenschutz-faq/>, 27.02.2022
- Duden (2022a) Netiquette, Online. Internet: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Netiquette>, 19.06.2022
- Duden (2022b) analog, Online. Internet: <https://www.duden.de/suchen/dudenonline/analog>, 20.02.2022
- Duden (2022c) digital, Online. Internet: <https://www.duden.de/rechtschreibung/digital>, 22.04.2022
- Ebbecke-Nohlen A (2022) Einführung in die systemische Supervision. 6. Auflage, Carl-Auer, Heidelberg
- Engelhardt EM (2020) Digitalisierung der Supervision? – Digitale Kommunikationsmedien als Möglichkeitsspielraum. Kontext 51(2):123-134
- Engelhardt EM (2021) Lehrbuch Onlineberatung. 2. Auflage, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Engelhardt EM, Engels S (2021) Einführung in die Methoden der Videoberatung. E-Beratungsjournal 17(1):9-27. Online. Internet: https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2021/06/engelhardt_engels.pdf, 18.06.2021
- Engelhardt EM, Gerner V (2017) Einführung in die Onlineberatung per Video. E-Beratungsjournal 13(1):18-29. Online. Internet: https://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0117/Engelhardt_Gerner.pdf, 10.06.2021
- Engelhardt EM, Storch StD (2013) Was ist Onlineberatung? – Versuch einer systematischen begrifflichen Einordnung der ‚Beratung im Internet‘. E-Beratungsjournal 9(2):1-12. Online. Internet: https://e-beratungsjournal.net/ausgabe_0213/engelhardt_storch.pdf, 10.10.2021
- Engenhorst M (2022) Online sichtbar – #bewusst#authentisch#dynamisch. In: Hochbahn A (Hg) Gekonnt online in Beratung, Coaching und Weiterbildung. Digitale Formate für die Praxis. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Gorvin C (2022) Online-Video-Gruppen – Eindrücke und Reflexionen während der Covid-19-Pandemie. Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik 58(1):27-40

- Hermann D, Hüneke K, Rohrberg A (2012) Führung auf Distanz. Mit virtuellen Teams zum Erfolg. 2. Auflage, Springer Gabler, Wiesbaden
- Hörmann M, Aeberhardt D, Flammer P, Tanner A, Tschopp D, Wenzel J (2019) Face-to-Face und mehr – neue Modelle für Mediennutzung in der Beratung. Schlussbericht zum Projekt. Fachhochschule Nordwestschweiz, Olten
- Leveton E (2013) Mut zum Psychodrama. Ein praktischer Leitfaden. 9. Auflage, Iskopress / Verlag Beck, München
- Lindemann H (2021) Dr. Hollisons Systemische Methoden – 001. Online-Figurenaufstellung mit PowerPoint. Online. Internet: <https://www.lindecon.de/beitrag-systemisches-denklabor/dr-hollisons-systemische-methoden-001.html>, 10.06.2021
- Lohrke S, Metz A (2021) Positionen. Online-Supervision und -Beratung in Zeiten von Covid-19. DGSv, Köln. Online. Internet: https://www.dgsv.de/wp-content/uploads/2021/04/Positionen_1_2021.pdf, 10.10.2022
- Ludewig K, Wilken U (Hg) (2000) Das Familienbrett. Ein Verfahren für die Forschung und Praxis mit Familien und anderen sozialen Systemen herausgegeben. Hogrefe, Göttingen
- Lüschen-Heimer Ch, Michalak U (2019) Werkstattbuch systemische Supervision. Carl-Auer, Heidelberg
- Obereder WJ, Schroetter M (2022) Praxisbericht: Wie können Gruppendynamik-Trainings im Virtuellen gelingen? Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO) 53(1):17-26
- Rosa H (2017) Digitale Aufklärung. Herausforderungen des Wandels. Medien Journal 1/2017:15-25
- Rosa H (2020) Resonanz. Eine Soziologie der Weltbeziehung. Suhrkamp, Berlin.
- Silverberg M (2020) Welche Chancen und Risiken ergeben sich durch den Einsatz videogestützter Kommunikationstechniken in der Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung aus Sicht von Beratungspersonen bei ask! E-Beratungsjournal 16(1):1-15. Online. Internet: <https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2020/01/silverberg.pdf>, 10.06.2021
- Warschburger P (Hrsg) (2009) Beratungspsychologie. Springer, Heidelberg
- Weinberg H (2020) Vom Stuhlkreis zum Bildschirm – Online Gruppenpsychotherapie. Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik 56(2):178-184
- Woerner C (2006) Starthilfe für Anfänger in der Leitung von Psychodramagruppen. In: Bosselmann R, Lüffe-Leonhardt E, Gellert M (Hg) Ein Praxishandbuch – nicht nur für Psychodramatiker. 3. Auflage, Limmer Verlag, Kiel
- v. Sydow K, Borst U (2018) Systemische Therapie in der Praxis. Beltz, Weinheim Basel
- ZDF (2020): Moderieren vor der Kamera. Online. Internet: <https://www.zdf.de/gesellschaft/medien-verstehen/tutorial-moderieren-vor-der-kamera-koerpersprache-100.html>, 20.04.2022

Tanja Kuhnert

E-Mail: tanja-kuhnert@loesungsraum-koeln.de

„Gemeinsam Stark“

Systemische Gruppentherapie für Kinder mit autistischer Wahrnehmung

Lena Holubowsky & Jennifer Kernreiter

Zusammenfassung

*In diesem Artikel wird das „Gemeinsam Stark“ Gruppenkonzept für Kinder mit autistischer Wahrnehmung vorgestellt. Die beiden Autorinnen entwickelten es, um die systemische Denkweise in der Psychotherapie für autistische Menschen einzusetzen. Der systemische Ansatz kann hierbei gewinnbringende Zugänge bieten. Die hohe Flexibilität des Settings, eine neugierige Haltung und das gemeinsame Erforschen verschiedener Wahrnehmungswelten kann eine neue Erfahrung für Autist*innen darstellen. Insbesondere ohne die Annahme einer einzigen Wirklichkeit sowie ohne vorherrschenden Krankheitsfokus. Umso wichtiger ist es, den systemischen Psychotherapieansatz auch auf Gruppensettings im Kinder- und Jugendbereich zu lenken. So können mehr Familien erreicht und andere Wirklichkeiten gemeinsam erkundet werden. Ziel des Artikels ist es, einen kurzen Überblick über Autismus in der Systemischen Psychotherapie zu schaffen. Weiters wird das „Gemeinsam Stark“ Kindergruppenkonzept vorgestellt. Dieses soll mit einem systemischen und autismus-spezifischen Psychotherapieansatz sowie mit dem Wissen des aktuellen Forschungsstandes einen Übungs- und Reflexionsraum für soziale und emotionale Kompetenzen bieten. Wissenschaftliche Wirksamkeitsstudien sind aktuell noch ausständig und es besteht ein Mangel an therapeutischer Versorgung für autistische Kinder, diesen Gegebenheiten wollen die Autorinnen entgegenwirken.*

Schlüsselwörter: Gruppenpsychotherapie, Autismus, autistische Wahrnehmung, systemischer Psychotherapieansatz, Mentalisierung, soziale und emotionale Kompetenzen, Kinder und Jugendliche

Abstract

“Together Strong”

Systemic Grouptherapy for children with an autistic perception

This article presents the “Strong Together” group concept for children with autistic cognition. The two authors developed it to apply the systemic way of thinking in psychotherapy for autistic people. The systemic approach can offer profitable additions in this context. The high flexibility of the setting, a curious attitude and the joint exploration of different perceptual worlds can be a new experience for autistic people. Especially without the assumption of a single reality, as well as without a

predominant disease focus. Therefore, it is even more important to direct the systemic psychotherapy approach to group settings in the field of children and adolescents. In this way, more families can be reached, and other realities can be explored together. The aim of this article is to provide a brief overview of autism and systemic psychotherapy. Furthermore, the "Together Strong" children's group concept will be presented. This is intended to provide a practice and reflection space for social and emotional competencies with a systemic and autism specific psychotherapy approach, as well as with the knowledge of the current state of research. Scientific effectiveness studies are currently still lacking and there is a shortage of therapeutic care for autistic children, these circumstances the authors want to counteract.

Keywords: group psychotherapy, autism, autistic perception, systemic psychotherapy approach, mentalization, social and emotional competencies, children and adolescents

Wie Kinder mit autistischer Wahrnehmung die Welt sehen

„Schon als Kindergarten-Kind sagte ich oft zu meiner Mutter, ich hätte wohl eine Allergie gegen die Menschen. Ich wollte so gern mit den anderen Kindern zusammen sein, ihr Spiel spielen und ihre Sprache sprechen, aber konnte es einfach nicht.“ (Vero 2020)

Autist*innen nehmen die Welt anders wahr, verwenden und verstehen dadurch Kommunikation in anderer Art und Weise. Die Grafikerin Natascha Berger beschrieb Kinder mit autistischer Wahrnehmung als „Astronauten-kinder“, die sich wie auf einem fremden Planeten mit unverständlicher Sprache und teils seltsamen Gepflogenheiten zurechtfinden müssen (Berger 2022). Um als Therapeut*in diesen Verständnisprozess zu unterstützen, Veränderung zu erzeugen oder als Übersetzer*in zu fungieren, ist fundiertes Basiswissen über die autistische Wahrnehmung wesentlich.

Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) zählen, nach dem internationalem Klassifikationssystem ICD-10, zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Sie werden beschrieben als neurobiologisch bedingt und wir Psychotherapeut*innen beschäftigen uns mit den Folgewirkungen. In bildgebenden Verfahren bei Menschen mit einer Asperger-Wahrnehmung zeigten sich in den Bereichen des frontalen und temporalen Kortex veränderte Strukturen. Diese Areale im Gehirn sind mitunter für soziale Fähigkeiten verantwortlich (Attwood 2019).

Nach dem ICD-10 vorrangige Einschränkungen bei Autismus sind folgende:

1. qualitative Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion
2. qualitative Beeinträchtigung der Kommunikation sowie
3. eingeschränkte(s) Interesse(n) und sich wiederholende, stereotype Verhaltensweisen (Dilling u. Freyberger 2019).

Jeder Teilbereich kann dabei unterschiedlich stark ausgeprägt sein, weshalb sich große individuelle Unterschiede ergeben. Aus diesem Grund wird von einem Spektrum oder auch Kontinuum gesprochen (Held 2020). Seit Jänner des Jahres 2022 ist eine vorläufige deutschsprachige Entwurfsausgabe des ICD-11 einsehbar. So soll künftig nicht mehr zwischen frühkindlichem Autismus¹ und Asperger-Syndrom unterschieden werden, sondern das Spektrum als Ganzes in den Vordergrund rücken. Vom Begriff Asperger wird Abstand genommen.

ASS wird als lebenslange soziale Kommunikationsstörung beschrieben. Dabei fällt es Autist*innen zumeist schwer soziale Zusammenhänge zu verstehen und das eigene Verhalten darauf abzustimmen. Oft wird bei Menschen mit autistischer Wahrnehmung ein Festhalten an bestimmten Themen und Details sowie das Haften an Routinen und Ritualen beobachtet (Poustka 2020). Die zuvor erwähnten eingeschränkten Interessen können durch andere Prioritäten von Menschen mit autistischer Wahrnehmung erklärt werden bzw. einhergehen. Zumeist sind es Spezialinteressen (z. B. Fahrpläne), die sich stark von Interessen Gleichaltriger ohne autistische Wahrnehmung unterscheiden. Oftmals erleben sich Kinder mit autistischer Wahrnehmung dadurch als anders oder nehmen schwerer Kontakt zu anderen auf, da sie sich sehr intensiv mit ihrem Spezialinteresse beschäftigen können oder kaum andere Interessen verfolgen (Vidmar-Oslizlo 2015). Hinzu kommen häufig Über- oder Unterempfindlichkeiten auf sensorische Reize (Schöttle et al. 2020).

Heinze et al. (2020) beschreiben Autismus eben nicht als Systemfehler, sondern als ein anderes Betriebssystem oder eine Diversität. Sie rufen dazu auf, ASS nicht als Erkrankung zu sehen, sondern als eine besondere Art von Software, die mit den anderen Geräten nicht immer kompatibel ist.

„Mir war nicht bewusst, dass jeder Mensch seine eigene Wahrnehmung hat – geschweige denn, dass meine Wahrnehmung so besonders ist, dass sie einen eigenen Namen hat: Autismus.“ (Vero 2020)

1) Der frühkindliche Autismus ist dabei die schwerwiegendste Form. Er ist häufig geprägt von Verzögerungen der Sprachentwicklung und unterdurchschnittlicher Intelligenz (Dilling u. Freyberger 2019).

Die Fähigkeit der „Theory of Mind“ (ToM) und Mentalisierung

Die meisten Kinder und Jugendlichen mit ASS zeigen genauso wie neurotypische Menschen ein großes Bedürfnis, am sozialen Leben teilzuhaben. Oftmals können sie im schulischen und privaten Kontext vor große Herausforderungen gestellt werden (Heinze et al. 2020). Es scheint, als fehle ein angeborenes Verständnis für das Prinzip der Wechselseitigkeit im sozialen Umgang sowie das Teilen altersadäquater Interessen. Aus diesem Grund werden sie oft sozial isoliert und Opfer von Hänseleien (Poustka 2020). Diese Fähigkeiten, die als „Theory of Mind“ (ToM) und Mentalisierung bekannt sind, sollten es wert sein geschult und gefördert zu werden. So beziehen sich die meisten Gruppentherapiemodelle auf diese beiden Fertigkeiten. Ziel ist es, soziale Fähigkeit zu stärken und Lebenszufriedenheit zu steigern.

Die „Theory of Mind“ beschreibt die Fähigkeit, sich in andere kognitiv empathisch einzufühlen und hineinzusetzen. Menschen mit Autismus fällt es schwer, Gedanken anderer intuitiv zu erkennen (Attwood 2008). Dies kann rasch zu beidseitigen Missverständnissen sowie zu einer Reizüberflutung des/der Betroffenen führen (Heinze et al. 2020). Schwierigkeiten mit der ToM haben somit vielfältige Auswirkungen auf die soziale Interaktion, Kommunikation sowie auf das Aufbauen und Aufrechterhalten von Beziehungen. Die Forschung zeigt, dass Menschen mit ASS über gut entwickelte ToM verfügen können, jedoch die kognitive Verarbeitung von sozialen Situationen länger dauern kann, als von anderen erwartet wird (Attwood 2008).

Mit Mentalisierung ist die Fähigkeit gemeint bspw. Gedanken, Gefühle, Bedürfnisse oder Wünsche von anderen zu erkennen, diese als einem Verhalten zugrunde liegend zu begreifen und darüber nachdenken zu können (Reul et al. 2020). Unterschiede in der Ausprägung der Mentalisierung können interpersonale Schwierigkeiten verstärken, wie etwa Einsamkeitsgefühle durch eventuell entstehende soziale Isolierung. Obwohl beide beschriebenen Theorien metakognitive Prozesse darstellen, liegt dennoch ein Unterschied zur ToM (Fähigkeit zur Reflexion über epistemische Zustände, Überzeugungen, Absichten und Überzeugungen) in der Fähigkeit zur Reflexion über affektive mentale Zustände und verdeutlicht das andere „Betriebssystem“ der autistischen Wahrnehmung. In den Behandlungsleitlinien, wissenschaftlichen Studien und Einschätzungen von Fachexpert*innen wird die Förderung dieser beiden Fähigkeiten bei Menschen mit autistischer Wahrnehmung besonders empfohlen, um soziale Kompetenzen aufzubauen oder zu stärken (AWMF Leitlinie S3 2021; Attwood 2019).

Manche erleben diese Schwierigkeiten als Belastung, dennoch ist Autismus auch ein Beispiel für Neurodiversität. Sie scheinen die Fähigkeit zu ermöglichen,

bewusst und gezielt Aufmerksamkeit auf Details, Muster und Zusammenhänge zu setzen. Eine Stärke, die in der Geschichte der Menschheit bereits zu vielen neuen Erkenntnissen geführt hat. Einige berühmte und in keinem Zusammenhang miteinander stehende Menschen mit autistischer Wahrnehmung sind oder waren zum Beispiel Albert Einstein, Temple Grandin oder Greta Thunberg. Somit bringt eine autistische Wahrnehmung auch viele Vorteile mit sich, unter anderem in einer spezialisierten und erfüllenden Karriere.

Auswirkungen auf die Elternschaft von einem Kind mit Autismus

Die beschriebene autistische Wahrnehmung beeinflusst das Familiensystem und das alltägliche Leben. Psychotherapie kann einen gegenseitigen Verständnisprozess unterstützen. Jedoch ist die therapeutische Versorgungssituation für Kinder mit ASS im deutschsprachigen Raum mit langen Wartezeiten verbunden und Eltern verspüren zumeist sozialen Druck, Erziehungserwartungen gerecht zu werden. Dies alles und nicht zuletzt die genetische Prädisposition (Constantino et al. 2010) kann die Erziehenden vor (mehr als) große Herausforderungen stellen. McKenzie et al. (2019) beschreiben die Wichtigkeit von Spezialist*innen, die therapeutisch mit näheren und fernerer Familienmitgliedern zusammenarbeiten und so umfassend unterstützen.

Verschiedene Studien zeigen erhöhten Stress in der Kindererziehung, betonen aber auch die schönen Erfahrungen und vielfältigen Wege, wie Familien Herausforderungen meistern. So berichten Eltern, dass das Zusammenleben mit einem autistischen Kind viel Freude gebracht, für mehr Verständnis gesorgt und sie mehr Geduld und Anteilnahme gelehrt hat (McKenzie et al. 2019; Myers, Mackintosh u. Goin-Kochel 2009). Dies zeigt, dass es eine Wechselwirkung und Gegenseitigkeit geben kann und Neurodiversitäten befruchtend sein können. Auch wenn das alltägliche Leben stark beeinträchtigt sein kann, können andere autistische Blickweisen hilfreich und angenehm sein und „es Wert sein gefeiert zu werden“ (Helps 2016, S. 224).

Systemische Familientherapie für autistische Menschen

Derzeit belegen Studien die Wirksamkeit Systemischer Familientherapie bei Autismus, jedoch weist keine ein randomisiertes Studiendesign auf (Spain et al. 2017). In der Wissenschaft ist daher vermehrt ein Aufruf nach weiterer Forschung im systemischen Bereich zu finden (McKenzie et al. 2019; Parker u. Molteni 2017; Spain et al. 2017). Ziel von Systemischer Familientherapie ist es im Allgemeinen, dabei zu unterstützen leichter miteinander in Beziehung zu treten. Da gerade dies bei Menschen mit ASS erschwert ist, scheint dieser Ansatz hier einen besonders großen Auftrag zu haben (Helps 2016).

Systemische Familientherapeut*innen sehen Familien und Individuen als Expert*innen für ihr eigenes Leben. Es wird davon ausgegangen, dass Probleme sich zwischen Menschen entwickeln und weniger innerhalb einer Person. Jedes (Familien-)System bringt eigene einzigartige Muster, Stärken und Herausforderungen, aber auch Lösungsmöglichkeiten mit sich (Dallos u. Draper 2010). Es ist empfehlenswert Therapie hier eher als Coaching zu sehen, das die Gefühle, Emotionen und Vorstellungen des Systems exploriert und Kompetenzen und Stärken der Familie fördert (Helps 2016). Wie bei vielen Familien können auch in Familien mit Menschen, die eine autistische Wahrnehmung haben, unterschiedliche Sichtweisen zu bspw. Gefühlen, Überzeugungen und Meinungen gegeben sein. Demnach scheint es naheliegend, dass der systemische Ansatz für Familien und Betroffene eine wohltuende und hilfreiche Erfahrung darstellen kann. Um dies zu erreichen, bietet die Vielfalt systemischer Methoden einen breiten Anwendungsbereich und erscheint somit besonders passend für die Herausforderungen, welche Kinder mit ASS und deren Familien zu meistern haben. Beispielsweise kann es besonders hilfreich sein Spezialinteressen der Kinder zu nutzen, um in Metaphern zu sprechen und so Gefühle und Sichtweisen miteinander teilen zu können (Simon 2004). Zudem können Externalisierungen, Beobachtungsaufgaben oder Experimente Problemen neue Bedeutung verleihen und zugleich innerhalb des Familiensystems Perspektivenübernahme und -flexibilität stärken. Das von McKenzie et al. (2019) entworfene Manual „Systemic Autism-related Family Enabling“ (SAFE) bietet eine Sammlung systemischer Ansätze für eine ASS gerichtete Psychotherapie. Es vereint verschiedene therapeutische Herangehensweisen und fokussiert dabei auf autismusspezifische Bedürfnisse und den Umgang mit herausforderndem Verhalten. Ziel des Manuals ist es, Familienunterhaltungen zu stärken und zu Reflexionen anzuregen. In der Literatur stellt dies eines der ersten Therapiemanuale mit systemischem Ansatz dar.

Auswirkungen der Covid-19-Maßnahmen

Die vergangenen Jahre und die Maßnahmen aufgrund der COVID-19-Pandemie sowie die damit verbundenen Veränderungen zeigen vielfältige Auswirkungen auf das psychotherapeutische Arbeiten. Präsenztermine waren dadurch teilweise nicht möglich und Online-Termine wurden zu einer bewährten Methode, um weiterhin Psychotherapie anbieten zu lassen.

Es ist nicht zu leugnen, dass das krisenbedingte „Social Distancing“ und die damit verbundenen Einschränkungen der sozialen Interaktion und Kommunikation Entlastungspotenzial für Menschen mit Autismus bietet. Ebenso verlieren sensorische Überempfindlichkeiten an Relevanz. Der Videochat als therapeutisches Medium wurde von vielen Klient*innen gerne angenommen.

Es werden in der Literatur Beobachtungen beschrieben, dass Klient*innen mit ASS entspannter und sogar kommunikativer wirken (Nashef 2020). Als Grund werden der sichere Ort und die Kontrolle über das Medium angegeben. Eventuell kann es erstrebenswert sein, auch nach der Pandemie, gelegentlich den Online-Zugang zur Therapie zu nutzen. Dennoch ist diese Zeit, solange die Pandemie anhält, eine sehr herausfordernde. Es gilt für viele Menschen, mit raschen Veränderungen und unvorhersehbaren Situationen zurechtzukommen (Nashef 2020). Ein Grund mehr, regelmäßige Termine anzubieten und gerade bei Kindern und Jugendlichen, unter Berücksichtigung der Covid-19 Maßnahmen, (Gruppen-) Psychotherapie zu ermöglichen. So kann ein Mindestmaß an Regelmäßigkeit, Struktur und therapeutischer Begleitung aufrechterhalten werden.

Kann Gruppenpsychotherapie bei Autismus wirksam sein?

„Das Leben im Autismus ist eine miserable Vorbereitung für das Leben in einer Welt ohne Autismus. Die Höflichkeit hat viele Näpfcchen aufgestellt, in die man treten kann, Autisten sind Meister darin, keines auszulassen.“ (Brauns 2002)

Als therapeutische Methode der Wahl für Kinder und Jugendliche mit einer autistischen Wahrnehmung wird das Gruppensetting empfohlen (AWMF Leitlinie S3 2021; Freitag, Cholemkery u. Elsuni 2014; Poustka 2020; Reul et al. 2020). In der Praxis wird dieses zumeist von Einzelpsychotherapie begleitet, da die Gruppenangebote zeitlich begrenzt sind und das dort Gelernte weiter vertieft und besprochen werden kann. Dabei erscheint der gruppentherapeutische Ansatz besonders gewinnbringend im Hinblick darauf, dass Kinder mit ASS häufig von Hänseleien betroffen und von Gruppen ausgeschlossen werden können (Poustka 2020). Zudem beschreibt Poustka (2020), dass Kinder, die im Alter von neun Jahren Freundschaften und ein gutes Anpassungsniveau haben, weniger ASS-Symptome im Erwachsenenalter aufweisen. Noch ein Grund mehr auf Gruppentherapie zu setzen und innerhalb eines sicheren therapeutischen Übungsraumes Interaktionen „unter die Lupe zu nehmen“, um so im schnelllebigen Alltag etwas besser zurechtzukommen sowie „Näpfcchen“ zu meistern. Besonders sind verhaltenstherapeutische Angebote zu sozialen Kompetenztrainings wissenschaftlich evaluiert, während aus anderen Therapierichtungen kaum Evaluierungen vorliegen (Hain, Többen u. Schulz 2001). Es zeigt sich eine sehr überschaubare Anzahl an wissenschaftlich fundierten und ASS spezifischen Gruppentherapieprogrammen im deutschsprachigen Raum.

Beschreibung verschiedener Module aus unserem Gruppenprogramm

Die Entstehung der „Gemeinsam Stark“ Gruppenangebote entstand durch eine große und anhaltende Nachfrage von Kindern, Jugendlichen und deren Familien, die sich entweder in Einzelpsychotherapie, Coaching oder in anderen beratenden Settings mit den Autorinnen befanden. Gemeinsam haben die Autorinnen die „Gemeinsam Stark“ Gruppenmodule anhand einer Literaturrecherche, von psychotherapeutischen Abschlussarbeiten und als Teil ihrer psychotherapeutischen Ausbildung erstellt. Darüber hinaus hat die Autorin Holubowsky an einer bereits bestehenden Gruppentherapie für Kinder und Jugendliche mit ASS (Autistenhilfe, Wien) hospitiert. Der Aufbau der Gruppenmodelle entwickelte sich auch durch die vorherigen Erfahrungen der Gruppenleiter*innen, wie etwa Teilnahme am Workshop „Kreative Interventionen für die ressourcenorientierte Gruppentherapie mit Kindern“ von der Vortragenden Hubert-Schnelle im Jahr 2017 oder Teilnahme an Gruppensitzungen sowie Autismus-Schulungen in der Autistenhilfe in Wien. Eine der Gruppenleiter*innen, Fr. Kernreiter, hat jahrelang eine systemische psychotherapeutische Gruppe für Kinder und Jugendliche (unter anderem Teilnehmer*innen mit einer autistischen Wahrnehmung) an der Tagesklinik am Allgemeinem Krankenhaus in Wien geleitet. Die Gruppenangebote werden seit 2019 in der Praxis Apollo und seit September 2022 im Institut für Systemische Therapie angeboten. Die Module werden parallel zum Schulsemester (jeweils Oktober – Februar und März – Juni) wöchentlich und für 12 Gruppentreffen angeboten. Das systemische Kindergruppentherapiekonzept „Gemeinsam Stark“ dient der Stärkung sozialer und emotionaler Kompetenzen, indem es darauf abzielt, die Fähigkeiten der ToM und der Mentalisierung zu fördern. Dabei wird ein lösungsorientierter und narrativer Ansatz verfolgt sowie Methoden aus autissmuspezifischen Therapien (unter anderem Applied Behavior Analysis, Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) integriert. Je nach Altersgruppe werden unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt. Das folgende Gruppenangebot bezieht sich auf das Modul „Gefühle“. Ein weiteres Gruppenprogramm fokussiert das Thema „Freundschaft“.

1. Einleitung

Folgende Gruppenelemente sind Teil der Struktur: Rituale, das Erkennen und Benennen von Ressourcen, Selbsteinschätzung, Zielfokussierung, Lob und Komplimente sowie die Gruppenmappe. Mit Ritualen sind fixe Abläufe gemeint, die wiederkehrend auf dieselbe Art und Weise und zum selben Zeitpunkt wiederholt werden. Sie sollen Sicherheit und Stabilität bieten und eine

gewisse Eigendynamik entwickeln. Beispielsweise werden die Kinder auf die gleiche Art und Weise begrüßt, sie schätzen sich selbst anhand einer Befindlichkeitsskala ein, die Gruppe bewegt sich mit einem Bewegungsspiel oder eine Belohnungskiste signalisiert das Ende des Treffens.

2. Das Erstgespräch

Das Erstgespräch dient dem gegenseitigen Kennenlernen, der Konzeptvorstellung, dem Motivationsaufbau sowie der Klärung des Anliegens. Es sollen die Therapeut*innen und der Gruppenraum kennengelernt werden, um mögliche Erwartungsängste zu minimieren. Für das Modul Gefühle wird die Familie gebeten Fotos des Kindes zu jedem Gefühlszustand zum ersten Gruppentreffen mitzubringen, um ein Annähern und Ausprobieren mit Gefühlen zu aktivieren. Diese Fotos können, sofern die Kinder dies erlauben, bei den verschiedenen Gefühlsländern hergezeigt werden. Sie dienen zudem der Einstimmung auf den Gruppenstart sowie dem möglichen humorvollen Befassen mit Gefühlen auch gemeinsam mit den Familien der Kinder außerhalb der Gruppensitzungen. Um die Bezugspersonen (wie Eltern, Erzieher*innen oder andere Vertraute) über die aktuellen Themen miteinzubeziehen, wird im Warteraum eine Mappe mit den Gruppenelementen ausgelegt. Dies kann dem Informationsaustausch zu den Gruppeninhalten dienen.

3. Die Mappe

In der ersten Gruppenstunde erhält jedes Kind eine Mappe, um das Besprochene für den Alltag bereitzuhalten, neue Erfahrungen zu visualisieren sowie Generalisierung zu erleichtern. Die Mappe wird zu jedem Gruppentreffen mitgebracht und jeweils mit Arbeitsblättern ergänzt. Nach beendeter Gruppentherapie wird die Familie ermutigt, sie gemeinsam weiterzuführen oder bei Bedarf erneut anzusehen.

4. Kohäsion

Im Rahmen der Einheiten zur Gruppenkohäsion stehen Kennenlernen und Zielsetzung im Vordergrund. Die Kinder lernen den Ablauf und die Rituale kennen. Zudem wird das Ziel der Gruppe besprochen, Kommunikationsregeln gesammelt und mit jedem Kind ein Interview zum Kennenlernen in den Gruppen durch die beiden Therapeut*innen durchgeführt. Außerdem kann jedes Kind ein eigenes Ziel zum Modul Gefühle oder Freundschaft wählen und alle werden eingeladen „Gefühlsmeister*innen“ oder „Freundschaftsexpert*innen“ zu werden.



Abbildung 1: Mögliche Gestaltung des Gruppenraums Modul „Gefühle“; Bodenanker dienen der Visualisierung der verschiedenen Gefühlsländer; in der Mitte befindet sich der Sitzkreis; der grüne Kreis visualisiert das Ekelland und der gelbe Kreis das Genussland

„Gemeinsam Stark“ – Modul Gefühle

Bei der „Gemeinsam Stark“ Gruppe – Modul Gefühle handelt es sich um ein geschlossenes Gruppenmodell mit maximal sechs Kindern. Insgesamt besteht das Konzept aus einem Erst- und Abschlussgespräch mit dem Kind und seinen Bezugspersonen sowie zwölf Gruppenterminen. Um soziale und emotionale Kompetenzen zu stärken, werden im Laufe der Gruppe folgende Bereiche hervorgehoben: Gruppenkohäsion, Emotionserkennung und -regulation, Komplimente vergeben und annehmen, Imagination, altersadäquate verbale und nonverbale Kommunikation (unter anderem aus Attwood 2019). Dabei werden nach Einheiten zur Gruppenfindung jeweils zwei Emotionen pro Treffen erkundet. So lernen die Kinder spielerisch das Erkennen, die Auslöser und Möglichkeiten der Regulation der Basisemotionen. Beim letzten Treffen werden alle Gefühle gesammelt beleuchtet und Erfahrungen im Rahmen der Gruppentherapie besprochen sowie im Abschlussgespräch gemeinsam mit den Eltern zur Zielinternalisierung reflektiert.

Die innere therapeutische Haltung des/r leitenden Psychotherapeut*in soll einen wertschätzenden und ruhigen Ansatz verfolgen sowie ein hohes Maß an Flexibilität, Kreativität und Akzeptanz aufweisen (Hubert-Schnelle u. Caby 2005). Ausgewählte Aspekte wie bestehende Ressourcen wahrnehmen und definieren, Stärkung von Selbsteinschätzung, Lob und Komplimente geben, zeitlich begrenzte Rückblicke, Wahrnehmung und positive Rückmeldungen

der Teilnehmer*innen, Prozess und Zielfokussierung und Erreichtes feiern (Vogt 2010). So scheint es gewinnbringend anfangs die Rolle der Gruppenleitung zu übernehmen, diese aber im Verlauf immer mehr abzugeben und eher eine moderierende oder teilnehmende Rolle einzunehmen. Dies soll mehr Platz für Zutrauen, spielerisches Lernen oder heilende emotionale Erfahrungen in Gruppensituationen ermöglichen.

Emotionen werden im Raum durch Farben und Bodenanker gekennzeichnet (siehe Abbildung 1). Die Kinder erkennen ihre Sitzplätze anhand des jedem Gefühls zugeordneten eigenen Farbpapiers, dies wird in den ersten Stunden gemeinsam mit dem Kind gewählt und wiederholt. In der Mitte des Sitzkreises sind Gefühlsbilder, sensorische Materialien sowie mögliche Arbeitsblätter vorbereitet. Ziel dieser Materialien ist es, den imaginativen Einstieg in das jeweilige „Gefühlsland“ zu erleichtern.

Nach jeder Gruppensitzung werden zwei „Detektiv-Übungskarten“ passend zu jedem Gefühl verteilt (siehe Abbildung 2). Die Kinder sollen so angeregt werden, sich und ihr Umfeld genauer zu beobachten und in der Gruppe davon zu berichten. Ziel ist es, einen Transfer in den Alltag sowie eine Generalisierung anzubahnen. Außerdem soll Platz für Fragen, Sorgen oder Erfolge der



Abbildung 2: Hier sind verschiedene Detektivaufgaben abgebildet. Sie dienen zum Transfer der Themen in den Alltag und als Informationen für die Eltern. Es werden jeweils Emotionserkennung, -auslöser und -regulationsstrategien beobachtet.



Abbildung 3: Belohnungstafel – mit einem eigenen Foto erkennen die Kinder ihre Tafel. Sie dient als zusätzlicher Motivationsaufbau. Vorrangig wird diese Metaebene zum Reflektieren und Nachbesprechen verschiedener Situationen während der Treffen genutzt sowie zum Üben für gegenseitige Komplimente.

Kinder sein und ein Erfahrungsaustausch zwischen den Teilnehmer*innen gefördert werden. Jedem oftmals herausfordernden oder „negativ“ besetzenden Gefühl wird ein eher angenehm empfundenes oder „positives“ gegenübergestellt, um einen flexiblen und ressourcenorientierten Therapieansatz zu behalten. Somit wird bei jedem Treffen sowohl ein „negatives“ Gefühlsland (bspw. Wut) als auch ein „positives“ Gefühlsland (bspw. Ruhe) bereit. Gegenüber den Gruppenteilnehmer*innen wird versucht eine wertfreie und offene Haltung gegenüber allen Gefühlen zu haben.

Im Rahmen der „Komplimente-Insel“, im Sinne eines Rituals, treffen sich alle Kinder vor den Übergängen in die Gefühlsländer bei ihren Belohnungstafeln (siehe Abbildung 3). Jedes Kind kann zehn Stempel sammeln, um sich am Ende etwas aus einer Schatzkiste auszusuchen. Dabei wird besonders auf positive Verstärkung geachtet sowie darauf, dass sich die Kinder gegenseitig Komplimente geben. Die „Komplimente-Insel“ dient als Metaebene und soll soziales Verhalten fördern, Kontaktaufnahme zu Gleichaltrigen sowie Reflexion fokussieren.

Themen und Ablauf

Die Gefühle werden in zwei thematische Blöcke eingeteilt: Wut und Ruhe sowie zu Freude und Trauer. Diese Blöcke bestehen aus je drei Treffen. Darauf

folgt ein Block zu den Themen Emotionserkennung, -auslöser und -regulation. Spielerisch werden Erkennungsmerkmale wie Mimik und Gestik probiert und geübt. Handlungen besprochen und Auslöser gesammelt. Gemeinsam wird überlegt, wie Wut und Trauer erlebt werden können, Situationen, Erfahrungen, Belastungen und Herausforderungen werden exploriert. Ähnlich wird Ruhe und Freude entdeckt und auch wie bei den anderen Gefühlen deren Berechtigung und Raum besprochen. Sensorisches Material wie Bälle, Noppenkugel, Tücher, Seile oder Nagelbretter sollen das spielerische Explorieren und das mögliche Erleben des Gefühls unterstützen. Rollenspiele zum Ausprobieren werden zusätzlich angeleitet.

Darauf folgt die Reise ins Ekel- und Genussland. Dies ist ein auflockerndes Treffen, bei dem Gestik, Mimik und Auslöser beider Gefühlszustände durch Spiele hervorgerufen werden können. Die Kinder explorieren leicht ekel-erregende Gegenstände. Im „Genussland“ wird eine Achtsamkeitsübung angeleitet mit der Geduldssprobe, ein Zuckerl mit allen Sinnen wahrzunehmen und langsam wie möglich zu lutschen.

Der nächste Themenblock Angst und Mut besteht aus zwei Treffen. Die Kinder kennen mittlerweile den Ablauf der Gruppentreffen bereits gut, was einen vertrauteren Austausch der Emotionserkennung ermöglicht, weswegen für diesen Block ein Treffen weniger angesetzt wird. Es werden auch hier Fragen zu eigenen Erfahrungen gestellt und die Kinder werden eingeladen Detektive der eigenen Gefühle zu sein. Die Idee ist, den Kindern den Raum zu bieten Gefühle gemeinsam zu erleben, zu besprechen und greifbarer zu machen. Im Detail werden „Mutmachsprüche“ gesammelt, eine Mut-Geschichte vorgelesen oder Mut-Karten verteilt, um die Angst begreifbarer zu machen.

Am Ende dieser Treffen wird den Kindern ein Gefühlstagebuch mitgegeben, um für das Abschlusstreffen alle Gefühle gesammelt besprechen zu können.

Im letzten Treffen widmen wir uns allen Gefühlen, es dient der Zielreflexion, Verabschiedung und Urkundenverleihung. Anhand von den Kindern bereits bekannten Bodenankern wird jedes besprochene Gefühl im Raum abgebildet. Um einen Rückblick zu gestalten und Erfolge zu sammeln, werden verschiedene Fragen gestellt und die Kinder können sich zu dem für sie jeweils passenden Gefühl stellen. Die Urkundenverleihung soll schließlich verdeutlichen, was die Kinder erreicht haben, und eine kurze Zusammenfassung der Entwicklung jedes Kindes beinhalten. Am Ende wird mit Saft und Snacks der Abschluss gefeiert.

Beim Abschlussgespräch treffen wir jedes Kind gemeinsam mit den Bezugspersonen, um uns auf das vereinbarte individuelle Ziel-Fokus-Gefühl abschlie-

ßend einzulassen. Die Kinder werden eingeladen ein Blatt zur Zielinternalisierung auszufüllen, um es anschließend in der Mappe aufzubewahren. Die Familie wird angeregt die Mappe bei Bedarf auch für eine spätere erneute Durchsicht zu nutzen. Anfangs wird feierlich die Urkunde vorgelesen und nach Rückmeldungen der Familie gefragt. Dabei stehen beobachtete Fortschritte und Veränderungen sowie ein Ausblick im Zentrum.

„Gemeinsam Stark“ – Modul Freundschaft

Aufgrund der Nachfrage der teilnehmenden Familien des ersten Moduls und dem dadurch entstehenden Bedarf und Wünschen der Kinder an Gruppenangeboten wird seit Frühling 2021 ein weiteres Modul zum Thema Freundschaft für Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 14 Jahren angeboten. Das Vorgespräch, die Rahmenbedingungen, die Gruppengröße, die therapeutische Haltung und die einzelnen Gruppenelemente (Rituale, Gefühlsrunde, Komplimente, Gruppenmappe etc.) sind identisch zum Modul Gefühle. Somit können Sicherheit und Struktur aufrechterhalten werden und Kinder und Familien können das Angebot als Aufbaumodul nutzen. Zuvor erlernte Kompetenzen und Erfahrungen werden nun mit dem Schwerpunkt auf Freundschaft weiter geübt und gestärkt. Ebenso wird mittels Detektivübungen der Transfer in den Alltag zum Ziel gesetzt.

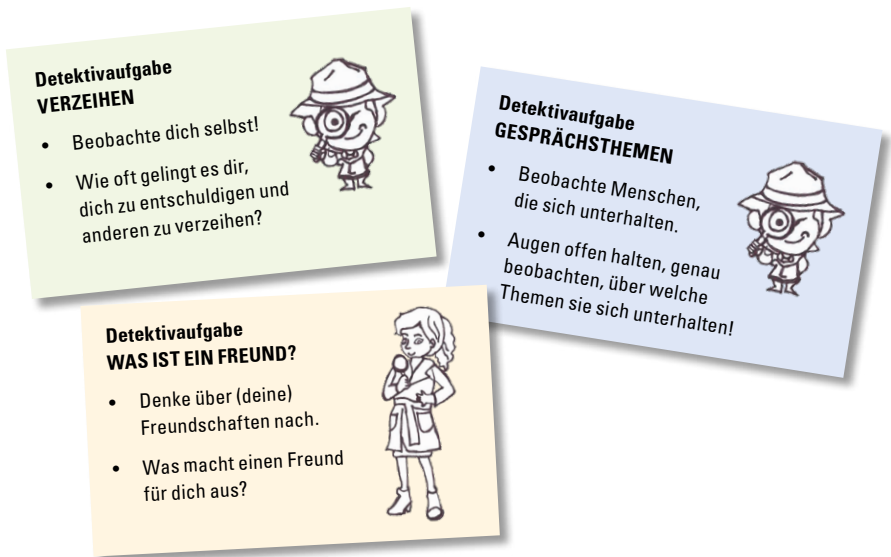


Abbildung 4: Hier sind verschiedene Detektivaufgaben für das Modul Freundschaft abgebildet. Sie dienen zum Transfer der Themen in den Alltag und als Informationen für die Eltern.

Die Kinder und Jugendlichen besprechen gemeinsam mit den Psychotherapeut*innen verschiedenen Aspekte von Freundschaft im „Headquarter“ unser „Besprechungszentrum“ (ein markierter Bereich im Raum). Dieser Besprechungskreis dient dem Austausch von Erfahrungen, der Reflexion und Erarbeitung neuer Inputs. Dazu werden in die Mitte des Kreises themenspezifische Arbeitsmaterialien (Abläufe, Bilder, Übersichten, Skizzen) vorbereitet. Anschließend wird das Besprochene auf einer „Bühne“ im Zuge eines Rollenspiels geübt. Die Bühne kann ein beispielsweise durch einen Teppich, ein Seil oder bunte Blätter markierter Bereich sein. Um „So-Tun-Als-Ob“-Übungen umzusetzen, Motivation aufzubauen und Erfolgserlebnisse zu ermöglichen, ist es wesentlich, als Psychotherapeut*in Ideen, Impulse, Wörter, mögliche Hilfestellungen für Körpersignale und Vorschläge für Erklärungen für nonverbale Zeichen anzubieten. Die anderen Gruppenteilnehmer*innen sind in der Rolle des/der Beobachter*in. In Pausen können konstruktive Tipps, Hinweise oder Unterstützungen gegeben und im Anschluss Beobachtungen ausgetauscht werden. Die in Abbildung 5 beschriebenen Themen der einzelnen Treffen sind dabei als Leitfaden gedacht. Da die Kinder und Jugendlichen in diesem Modul bereits älter sind (10–14 Jahre), erscheint es wesentlich, Themen flexibel der Gruppe anzupassen oder hier nicht genannten Inhalten Platz zu schaffen. Als besonders gewinnbringend war es hier, den Schwerpunkt auf den Erfahrungsaustausch der Kinder- und Jugendlichen zu legen. Um Spaß und Abwechslung zu initiieren, kann zum Ideensammeln das Spiel der „heißen Kartoffel“ genutzt werden. Dazu kann ein Ball im Kreis weitergegeben werden und jedes Kind sagt rasch einen Vorschlag oder einen Input zu einem Thema. Der Austausch wird spielerisch angeregt und gefördert.

Grundsätzlich finden die Treffen in Präsenz statt, im Rahmen der Covid-19 bedingten Pandemie wurden Online-Termine immer zugänglicher. Auch wir haben flexible Lösungen mit der Gruppe gefunden und in einigen Sitzungen hybrid gearbeitet. Jedoch immer mit dem Ziel, so bald wie mögliche wieder gemeinsam in Präsenz in der Gruppe zu sein.

Themen und Ablauf

Im ersten Themenblock befassen wir uns mit dem Thema „Was ist Freundschaft“, mit Ideensammlungen zu was Freundschaft bedeuten kann, mit Gruppenkohäsion und Zielsetzungen. Dabei formulieren die Kinder und Jugendlichen selbst Gruppenregeln für ein gutes Miteinander. Außerdem wird ein Video² zum Thema Freundschaft gezeigt sowie anschließend individuelle Ziele erarbeitet und in der Mappe festgehalten.

2) Quelle Youtube: „Was macht für dich eine gute Freundschaft aus?“

Modul Gefühle		Modul Freundschaft	
Treffen zum/zur Gefühlsmeister*in		Treffen zum/zur Freundschaftsexpert*in	
Erstgespräch	Familiensetting – Konzeptvorstellung		
Gruppenkohäsion	Kennenlernen Zielsetzung	Was ist Freundschaft?	Kennenlernen & Zielsetzung Erklärungsmodelle
Wut & Ruhe	Erkennung Auslöser Regulation	Smalltalk	Themensammlung Nonverbale Signale Übungen
Freude & Trauer	Erkennung Auslöser Regulation	Motive für Freundschaft	Vorteile & Nutzen Vertrauen & Zusammenhalt
Ekel & Genuss	Achtsamkeit	Freunde pflegen	Kompromisse & Verzeihen Gemeinsames Spielen
Angst & Mut	Auslöser Regulation	Liebe & Hass	Eigene Grenzen & Nein-Sagen
Alle Gefühle	Zielreflexion, Feier & Urkunden	Freundschaften verändern sich	Mobbingprävention & Zurückweisungen
Alle Gefühle	Zielreflexion, Feier & Urkunden	Rückblick	Zielreflexion, Feier & Urkunden
Abschluss	Familiensetting – Zielinternalisierung		
Familien-Kino-Tag	Multifamiliensetting – Einblick in die Gruppe (Video), Reflexion, Popcorn		

Abbildung 4: Übersicht der einzelnen Gruppentreffen für Modul Gefühle & Modul Freundschaft

Ein besonders großes Augenmerk wird dem Thema „Smalltalk“ gewidmet. Gemeinsam werden Themen gesammelt, auf der Bühne ausprobiert, non-verbale Signale besprochen sowie ein Ablauf für Smalltalk erarbeitet. Mit dem Ziel, dass die Kinder und Jugendlichen leichter mit bekannten und unbekannt Personen in Kontakt kommen können, gemeinsame Interessen finden und noch besser erkennen, wann ein Thema für das Gegenüber nicht mehr interessant ist. Außerdem wird ausprobiert, wie ein Gespräch beendet werden kann.

Aufbauend wird besprochen, wie Freundschaften gepflegt und gehalten werden können. Hier wird darauf gesetzt, Kompromisse einzugehen und zu verzeihen. Ebenso wird erarbeitet, wie Kinder und Jugendliche erfolgreich gemeinsames Spielen gestalten und Einladungen dazu aussprechen können. Wie bei den anderen Themenblöcken hat auch dieser die Einübung (das Probieren) der Perspektivenübernahme zum Ziel.

Das Treffen zum Thema Liebe und Hass ist abhängig vom Alter und dem Entwicklungsstand der Teilnehmer*innen. Es werden Unterschiede zwischen Freundschaft und Liebe sowie Hass und Gleichgültigkeit besprochen. Erscheint dies nicht altersadäquat, kann es gewinnbringend sein, alternativ eigene Grenzen zu erarbeiten und „Nein-Sagen“ zu üben.

Als letzten Input widmet sich das Modul den Veränderungen von Freundschaften. In dieser Altersspanne (10–14 Jahre) können Schulwechsel und Freundschaftsabbrüche sowie Cliquenbildungen zentral sein. In den letzten Einheiten wird Mobbingprävention erarbeitet, der Umgang mit Zurückweisungen gefördert und Selbstwirksamkeit gestärkt.

Die Abschlusseinheit mit Urkundenverleihung zum Freundschaftsexperten oder zur Freundschaftsexpertin sowie eine Reflexion der Zielerreichung soll jede*n Einzelnen zu einem positiven Rückblick und positiven Ausblick bestärken. Neben dem Abschlussgespräch mit den Eltern wird sowohl für das Modul Freundschaft als auch für das Modul Gefühle ein Kino-Familien-Tag angesetzt.

Der „Gemeinsam-Stark“ Kino-Familien-Tag

Als besonderer Abschluss der systemischen Gruppentherapie „Gemeinsam Stark“ werden die teilnehmenden Familien zu einem „Reflecting Family“ und multifamilientherapeutischen Setting eingeladen. An diesem Kino-Familien-Tag werden Ausschnitte von Videoaufnahmen der Gruppeneinheiten gezeigt. Zu Beginn der therapeutischen Begleitung stimmen die Eltern einer Videoaufnahme schriftlich zu. Den Familien kann somit ein Einblick in das Gruppen-

geschehen ermöglicht werden. Die therapeutische Intention ist es, durch die Möglichkeit eines „fish bowl“ Settings (Siebert 2010) positive Rückmeldungen der anderen Eltern und Kinder zu erhalten. Zusätzlich können Veränderungen thematisiert, Unterschiede verdeutlicht und Individualität hervorgehoben werden. Ziel ist es, mögliche herausfordernde Verhaltensweisen in einem neuen Licht zu betrachten, zu „reframen“ und positive Rückmeldungen zu erhalten. Um einen lustvollen Zugang zu ermöglichen, wird der Kino-Familien-Tag mit Popcorn und Säften begleitet.

Ausblick

Das vorliegende systemische Kindergruppenkonzept soll dem Mangel an wissenschaftlich evaluierten systemischen sowie autismspezifischen Angeboten im deutschsprachigen Raum entgegenwirken und Kolleg*innen zur Arbeit mit ASS motivieren. Aus diesem Anliegen heraus werden regelmäßig Vorträge angeboten. Zudem läuft seit dem Jahr 2020 eine Datenerhebung der teilnehmenden Familien mittels Fragebogen. Ein Videoprojekt zum Thema Autismus und ein weiteres Gruppenangebot für Klient*innen im jungen Erwachsenenalter ist in Planung. Darüber hinaus besteht ein großes Anliegen, Interesse an der Vielfalt der autistischen Wahrnehmung zu wecken, Austausch anzuregen und die Praxistüren für autistische Menschen zu öffnen.

Literatur

- Attwood T (2008) Ein ganzes Leben mit dem Asperger-Syndrom. TRIAS, Stuttgart
- Attwood T (2019) Leben mit dem Asperger-Syndrom. 3. Auflage, Trias, Stuttgart
- AWMF Leitlinien S3 (2021) Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie. https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-018l_S3_Autismus-Spektrum-Stoerungen_ASS-Diagnostik_2016-05-abgelaufen.pdf, 24.08.2022
- Berger N (2022) Astronautenkinder. Arseditio, München
- Brauns A (2002) Buntschatten und Fledermäuse. Leben in einer anderen Welt. Hoffmann und Campe, Hamburg
- Constantino J, Zhang Y, Annacchi A, Law P (2010) Sibling recurrence and the genetic epidemiology of Autism. *American Journal of Psychology* 167(11):1349-56
- Dallos R, Draper R (2010) An introduction to family therapy: Systemic theory and practice. McGraw-Hill Education, New York City
- Dilling H, Freyberger HJ (2019) Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen. 9. Auflage, Hogrefe & World Health Organization, Göttingen
- Freitag CM, Cholemkery H, Elsuni L (2014) Das Autismus-spezifische soziale Kompetenztraining SOSTA-FRA für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung. *Kindheit und Entwicklung* 1(23):52-60

- Hain C, Többen B, Schulz W (2001) Evaluation einer Integrativen Gruppentherapie mit Kindern. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 50(5):360-371
- Heinze J, Schröder K, Harth A, Wilczek B (2020) Fallbericht Autismus. *PiD-Psychotherapie im Dialog* 21(3):105-108
- Held J (2020) Autismus. *PiD – Psychotherapie im Dialog* 21(3):15-16
- Helps S (2016) Systemic psychotherapy with families where someone has an autism spectrum condition. *NeuroRehabilitation* 38(3):223-230
- Hubert-Schnelle C, Caby A (2005) Ressourcen- und lösungsorientierte Sprache im tagesklinischen Setting am Beispiel von reflektierender Gruppentherapie. DGKJP-Tagung, Heidelberg (18.03.2005)
- McKenzie R, Dallos R, Stedmon J, Hancocks H, Vickery PJ, Ewings P, Myhill C (2019) SAFE, a new therapeutic intervention for families of children with autism: study protocol for a feasibility randomised controlled trial. *BMJ Open* 9 (e025006)
- Myers B, Mackintosh V, Goin-Kochel R (2009) "My greatest joy and my greatest heart ache:" Parents' own words on how having a child in the autism spectrum has affected their lives and their families' lives. *Research in Autism Spectrum Disorders* 3(3):670-684
- Nashef A (2020) Autismus und Autismustherapie in Zeiten von Corona: eine Chance? *psychopraxis. neuropraxis* 23(3):116-120
- Parker ML, Molteni J (2017) Structural Family Therapy and Autism Spectrum Disorder: Bridging the Disciplinary Divide. *The American Journal of Family Therapy* 3(45):135-148
- Poustka L (2020) Autismus-Spektrum-Störungen bei Kindern und Jugendlichen – aktueller Stand. *PiD – Psychotherapie im Dialog* 21(3):22-27
- Reul S, Schultz-Venrath U, Vogeley K, Krämer K (2020) Mentalisierungsbasierte Gruppentherapie bei Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störung. *PiD – Psychotherapie im Dialog* 21(3):71-76
- Schöttle D, Briken P, Rittmann B, Turner D (2020) Sexualität bei Erwachsenen mit (hochfunktionalen) Autismus-Spektrum-Störungen. *PiD – Psychotherapie im Dialog* 21(3): 55-59
- Siebert H (2010) Methoden für die Bildungsarbeit. Leitfaden für aktivierendes Lehren. 4. Auflage, Verlag W. Bertelsmann, Bielefeld
- Simon G (2004) Systemic family therapy with families with a child who has a diagnosis of Asperger syndrome. *The Journal of Systemic Consultation and Management* 15(4): 257-274
- Spain D, Sin J, Paliokosta E, Furuta M, Prunty JE, Chalder T, Happé FG (2017) Family therapy for autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 5(5): CD011894
- Vero G (2020) Autismus – (M)Eine andere Wahrnehmung. *FeedARead*
- Vidmar-Oslizlo I (2015) Sozialtrainingsprogramme für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung in der Regelschule. Methoden und Konzepte im Vergleich. Masterthese, Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich

- Vogt M (2010) Ressourcenorientierte Gruppentherapie mit Kindern und Jugendlichen. 2. Auflage, Verlag Modernes Lernen Borgmann, Dortmund
- Wilczek B (2020) Wirksame Psychotherapie für Menschen im Autismus-Spektrum. PiD – Psychotherapie im Dialog 21(3):65-70

Lena Holubowsky, MSc
E-Mail: holubowsky@psychologie-apollo.at

Dr.in Jennifer Kernreiter, BA, MA
E-Mail: kernreiter@ist.or



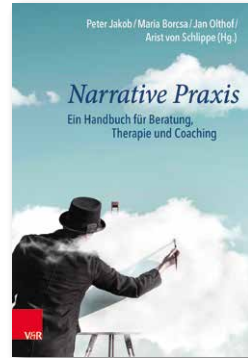
Foto: Pixabay

Rezensionsessay

Peter Jakob, Maria Borcsa, Jan Olthoff & Arist von Schlippe (Hrsg) (2022)

Narrative Praxis. Ein Handbuch für Beratung, Therapie und Coaching.

Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 495 S.



Das sagt sich so leicht: narrativ. Und der Gebrauch dieses Wortes nimmt seit einigen Jahren deutlich zu, wie das *Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache* (dwds) anzeigt.¹ Zu seiner Bedeutung heißt es da: „erzählend, von einem Erzähler nach bestimmten Regeln mündlich oder schriftlich vermittelt; etw. in erzählerischer Weise, in Form einer Geschichte darstellend, präsentierend“. Vermutlich bleibt davon erst einmal das Erzählen hängen, das Darbieten einer Geschichte. Doch dürfte es banal sein, das dann mit irgendeiner Form professioneller Praxis in Verbindung zu bringen. In jeder Praxis wird geredet, ob mit Worten oder schweigend. Das kann es also nicht sein. Daher halte ich in diesem Fall das eingeschobene „nach bestimmten Regeln“ für maßgeblich. Erst sie sorgen dafür, dass der Begriff „Narrative Praxis“ zu einem unterscheidbaren Handlungszusammenhang wird, zu einer spezifischen Form von Kommunikation. Davon handelt das hier vorgestellte Buch. Gleich wird davon genauer die Rede sein.

Vielleicht ist es noch interessant, der Entstehungsgeschichte des Wortes *narrativ* nachzuspüren. In der Regel bleibt es beim Verweis auf das lateinische *narrare*. Das bliebe mit „erzählen“ übersetzt womöglich an der Oberfläche eines „aufzählenden“ Vorgangs.² Spannender wird es, nachzuvollziehen, dass *narrare* „von dem Adjektiv *gnāro- (lateinisch *gnarus* ...) ‚wissend‘ abgeleitet ist“,³ was wieder eine Verbindung zu „ignorieren“ andeutet, „abgeleitet von lateinisch: *ignorare* ... = „nicht wissen“, „nicht wollen“; zu: *ignarus* ... = unerfahren, unwissend“, was wiederum das Gegenteil aufscheinen lässt: „*gnarus* ... = kundig; zu: *noscere* ... = erkennen“.⁴ Was als Futter für spleenige Sprachfreaks erscheinen könnte, führt, wie ich es sehe, mitten hinein in das Herz dessen, was Narrative Praxis ausmacht. Das Herzstück: Eine Praxis, in der die

1) <https://www.dwds.de/wb/narrativ>

2) „aus dem Ursprung von zählen, althochdeutsch *irzellen* und mittelhochdeutsch *erzel(le)n*, auch ‚aufzählen‘“ (<https://de.wiktionary.org/wiki/erz%C3%A4hlen>)

3) <https://de.wiktionary.org/wiki/narrare>

4) <https://de.wiktionary.org/wiki/ignorieren>

Beteiligten (*alle* der Beteiligten, Ratsuchende *und* Professionelle) erfahren wollen, wie sie sich mit Hilfe ihrer ihnen zur Verfügung stehenden Geschichten kundig machen über sich, über sich in der Welt, in der Beziehung zu sich und zu den anderen, wie sie sich vergewissern, dass sie sind. Und das ist erst einmal noch unbestimmt. Denn das bisherige „Wissen“ dazu kann sowohl einen optimistischen, sich etwas zutrauenden und handlungsfähigen Blick begründen als auch das Gegenteil, in dem Niederlagen, Ungerechtigkeiten, Machtlosigkeit und ähnliche Erfahrungen dominieren. Hier könnte dann die Idee der „bestimmten Regeln“ weiterhelfen (s. o.), die das Nachspüren, Aufsteigenlassen, Formulieren und Mitteilen von wohlthuenderen Wendungen unterstützen. Ein Gespür kann entstehen für neue *Mitwirklichkeiten*, die mehr bedeuten als das Übernehmen von Zuschreibungen. Mitwirklichkeiten beinhalten das selbst-bewusste Teilhaben am Gestalten von lebensfreundlichen Kontexten.

Dieses Teilhaben kann kein einseitiger Vorgang sein. Das wohltuende Aufbauen und Erzählen von passenderen Lebensgeschichten ist angewiesen auf einen zutrauenden Kontext, in dem das validiert wird. Einen Kontext, in dem das Tastende des Variierens und Ausprobierens alternativer Geschichten ausgehalten wird, das Zweifeln daran, die Durststrecken, aber eben auch die Kraft eines neuen Durchstartens, möglicherweise. Und auch einen Kontext, in dem es nicht um ein Wolkenkuckucksheim von „alternative facts“ geht, sondern um einen respektvollen Gebrauch von Kommunikation. Von all dem handelt – explizit oder auch implizit – das vorliegende Buch, das – als umfangreicher Reader – nicht nacherzählt werden kann, nicht erschöpfend (so oder so) aufgezählt, sondern nur angedeutet und in seinem Anregungsreichtum für die eigene Lektüre kenntlich gemacht. Das kann nur subjektiv und ausgewählt geschehen, und das Herausheben von Einzelfnem möge nicht als Vernachlässigen von anderem verstanden werden.

Wie die Herausgebenden selbst zusammenfassen, beleuchtet das vorliegende Buch neben einigen grundlegenden Erörterungen zur Idee des Narrativen „methodische Prozesse narrativen Arbeitens, seine Kontexte und Settings, aber auch die Pluralität von Arbeitsweisen, die sich dem narrativen Verständnis verpflichtet fühlen“ (S. 11). Damit ist der Rahmen gesteckt. Und dieser Rahmen verbindet sowohl eine Reihe von zentralen Bestimmungsstücken als auch eine Vielfalt von Verwirklichungsweisen in unterschiedlichen Zusammenhängen.

In aller Kürze: Das Buch gliedert sich in fünf Kapitel, flankiert von einem Vorwort der Herausgebenden sowie einem Brief von David Epston und am Ende einem warnenden Aufruf. Epstons Brief und Adichies Aufruf, nicht der Idee

einer einzigen Geschichte zu erliegen, bilden für mich eine Klammer, die die Beiträge des vorliegenden Buches auf faszinierende Weise tragen. Sie sind Glanzstücke. Sie lassen den narrativen *spirit* so unmittelbar mitempfinden, wie es nur geht. Und in den (für mich) stärkeren Beiträgen dieses Readers findet sich das inhaltlich aufs Beste widergespiegelt.

Die fünf Kapitel des Readers umfassen unterschiedliche grundlegende Zugänge (zu „narrativen Landschaften“), dann narrative Praxis als methodischer Prozess, gefolgt von Kontexten und Settings, von Pluralität und Querverbindungen sowie von der politischen Dimension narrativer Praxis. Die grundlegenden Zugänge enthalten hochkarätige Beiträge, die unter anderem die „Bedeutung nomadischer Theorie“ diskutieren (Olthoff und Jakob im Dialog), die Gegenwartsabhängigkeit des Verstehens lebensgeschichtlicher Wendungen (Jürgen Straub: „Vom Leben erzählen“), das Unterscheiden von Erzählung und Erzählen und die damit gewonnene Perspektive auf das Kontextuelle des Erzählten (Tom Levold) oder die „Verkörperung und transgenerationale Bedeutung von Geschichten in Familien“ (von Schlippe). Andere Texte diskutieren Machtkritik, Familiengedächtnisse und Forschungszugänge. Den narrativen *spirit* habe ich besonders in von Schlippes Text gespürt, eine Begegnung in Polen, die Verschränkung von einschneidenden Familienerfahrungen aus gegensätzlichen Hintergründen (Vertreibung hier wie dort) und wie es möglich ist, diese Erfahrung nicht nur mitzuteilen, sondern zu teilen.

Zu den methodischen Prozessen: „Was geschieht im Gespräch?“, fragt Jan Müller und lädt dazu ein, „Methoden als Beispiele zu verstehen, als Reiseberichte von hilfreichen Wegen, die man empfehlen kann“. Er bezeichnet die Geschichten als „Abstraktionen des Eigentlichen“, die „niemals absolute Repräsentationen dessen“ sein können, was die Klient*innen erleben. Müller setzt die Methoden dann auch nicht mit der narrativen Praxis gleich, sondern versteht sie als „Manifestationen“ dieser Praxis, „ein Abbild des Tuns in eine Struktur, die weder vollumfänglich noch perfekt präzise sein kann“ (alle: S. 155). Methoden nicht als Werkzeuge, sondern als wirksames Unterwegssein.

Olthoff unterstreicht das Nomadische an der „Zusammenarbeit in der narrativen Psychotherapie“. Er beschreibt die Spielregeln dessen sowie die aus seiner Sicht entstehenden Phasen. Anhand eines ausführlichen Beispiels illustriert er, was er am Ende als „Kern dieser Arbeit“ benennt, „den Gesprächsverlauf emanzipatorisch zu strukturieren“ (S. 182). Hier, wie auch im oben bereits erwähnten Gespräch mit Peter Jakob kommt es mir so vor, als ob Olthoff das nomadische Konzept offensiv vertritt, überzeugt, während Peter Jakob mir näher liegt in seiner, mir vorsichtiger, tastender erscheinenden Art,

und für mich das Achtsame des narrativen Vorgehens deutlicher zum Vorschein kommen lässt als Olthoff.

Beeindruckend der Bericht von Dan Wulff et al. über das „Unmögliche-Fälle“-Projekt. Es geht dabei um Hilfen für Fachleute, die nicht nur mit an sich schon schwierigen Themen zu tun haben, sondern durch strukturelle Rahmenbedingungen im Prinzip daran gehindert werden, ihre Aufgabe erfüllen zu können. Ein Satz, der mir nachwirkt: „Wenn wir uns (...) in die Unmöglichkeit vertiefen, können wir Gespräche führen, in denen nichts gelöst oder repariert werden muss, und wir befreien uns davon, uns selbst zu zensieren und einzuschränken“ (S. 184). Wie sich an den Beispielen zeigt, ist das fern von Fatalismus und Resignation, sondern im Gegenteil der Boden für stärkende Erfahrungen.

In weiteren Beiträgen geht es um „Dekolonisierung epistemischer Wissensordnung gegenüber Kindern“, systemische Biographiearbeit sowie Organisationsentwicklung und Coaching.

Für mich herausragend dann wiederum Peter Robers Beitrag über „Nicht erzählte Geschichten in der Therapie“. Nicht erzählte Geschichten rahmt er als „nicht zu Geschichten verfertigte Erfahrungen“ (S. 244). Ausführliche Transkriptpassagen illustrieren die Zusammenarbeit mit der Klientin „Leni“, lassen nachvollziehen, wie „eine nicht erzählte Geschichte in Erscheinung tritt“. Lenis Entwicklung im Verlauf der Therapie zeigt, wie Vertrauen darin erwachsen kann, gemeinsam „die Sprache zu finden, damit sie über ihre bis dahin unausgesprochene Erfahrungen reden kann“ (S. 252).

Die „Kontexte und Settings“ beginnen mit Jim Wilsons Reflexion über seine „Goldfischgeschichte“, einen Text, den er 20 Jahre zuvor publiziert hatte. Es handelt sich dabei um das Thema „Wie man Bilder für therapeutische Geschichten mit Kindern findet“. Der Text wird im Reader noch einmal nachgedruckt. „Eine Geschichte“, so Wilson, „ist im Grunde niemals zu Ende. Sie ist ein Experiment, ein Komma in der Kommunikation und kein Schlusspunkt“ (S. 259). Dazu passend: „Therapie ist im Kern eine Improvisation, die in unseren theoretischen Ideen und moralischen Wertvorstellungen eingebettet ist. Sie ist eher Handwerk als Wissenschaft“ (S. 257).

Weitere Themen dieses Kapitels sind Paartherapie, Arbeit mit älteren Menschen, Aufsuchende Therapie, Arbeit in sozialen personenbezogenen Dienstleistungsorganisationen sowie narrative Konzepte in psychiatrischen Einrichtungen. Zu letzterem konzipiert Gerhard Walter den stationären „Aufenthalt als Übergang“. Und schließlich diskutieren Heiko Kleve et al. narrative Ansätze in der Arbeit mit Familienunternehmen.

Im nachfolgenden Kapitel finden sich drei Beiträge, die die Pluralität der Quellen narrativ-therapeutischer Praxis aufzeigen. Rudi Dallos und Arlene Vetere schreiben hier über „Bindungsorientierte narrative Therapie“. Sie unterstreichen, dass Geschichten nicht nur das beinhalten, „was erzählt wird, sondern auch die Art des Erzählens“ (S. 362). Geschichten nähren sich sowohl aus dem verbalen als auch aus dem nonverbalen Gedächtnis. Was bindungsorientierte narrative Therapie von anderen Therapiemodellen unterscheidet, die auf der Bindungstheorie gründen, sei die „Erkenntnis, dass die Geschichte eines Menschen aufgrund des Nebeneinanders von bewussten Intentionen und Wahlmöglichkeiten einerseits und impliziten Repräsentationen andererseits einen potenziellen Konflikt in sich bergen“ (S. 364). Dallos und Vetere arbeiten auf dieser Basis die Konsequenzen für die Praxis heraus. Ihr Beitrag korrespondiert zum nachfolgenden von Sabine Trautmann-Voigt, die narrative Praxis im Hinblick auf „körpersprachliche Kommunikation und Embodiment“ ausleuchtet. Die Autorin gibt einen informativ-kompakten Überblick über den Forschungsstand zu nonverbaler Kommunikation. Sie stellt dar, wie die „Tiefenstruktur der Körpersprache (...) auf verkörperte Tiefenstrukturen von Narrativen“ verweist (S. 388 ff.). Brigitte Boothe untersucht in ihrem Beitrag „Psychisches Leben und die narrative Selbstmitteilung“ psychodynamische Aspekte. Unter anderem entwickelt sie „Vorschläge für eine erzählanalytische Praxis“ und diskutiert die praktische Umsetzung am Beispiel.

Im Kapitel über die politische Dimension narrativer Praxis gibt es einen Bericht von Kaethe Weingarten et al. über ein von ihnen entwickeltes Programm, das „Hilfe für Helferinnen im Kontext der COVID-19-Pandemie“ bietet. Im Kontext der „Black Lives Matter“-Bewegung schildert Afiya Mangum Mbilishaka ihren Ansatz, „ethnisch narrative Therapie in Frisierstuben und Schönheitssalons“ anzubieten, ein spannender, im besten Sinne gemeinwesenorientierter Ansatz. Wenn Erzählen ein allgegenwärtiges Lebensphänomen ist, dann dürfte die Infrastruktur derjenigen Orte, an denen traditionell auch der niederschwellige Austausch stattfindet, bestens dafür geeignet sein, sie für spezifisch narrative Angebote zu nutzen.

„Transgenerationale Effekte auf Familien nach Zwangsmigration“ sind Thema eines transnationalen Forschungsprojekts der Hochschule Nordhausen und der Universität Krakau. Maria Borcsa, Mitherausgeberin des Readers, ist Ko-Leiterin des Projekts und Mitautorin des Beitrags, in dem die Erzählkultur einer deutschen Familie, mit der einer polnischen Familie verglichen wird (Julia Hille et al.). Die Großmutter der polnischen Familie war nach dem 2. Weltkrieg in den Ort zwangsumsiedelt worden, aus dem die Großmutter in der deutschen Familie fliehen musste. Die Bedeutung der „kulturellen Deutungsmuster der dominanten Narrative“ wird dabei erkennbar. Eine Gratwanderung deutet

sich an: Individuell kann es entlasten, sich als Teil einer nationalen Erfahrung zu verstehen. Politisch kann es dagegen Fronten verhärten, wenn das individuelle Erleben von Stereotypen der kulturellen Deutungsmuster vereinnahmt wird. Das erweist sich als bedeutsam sowohl für die therapeutische Praxis als auch für das Gestalten von Politik.

Besonders wirkt in mir der Beitrag von Peter Jakob und Sarah nach, die als Klientin mit Jakob ihre seit der Kindheit andauernde Geschichte als Opfer von sexuellem Missbrauch bearbeitet hat. Beide haben zusammen einen Weg „vom Opfernarrativ zur Widerstandsgeschichte“ gefunden. Das Konzept des gewaltlosen Widerstands bildet den einen roten Faden, die Emanzipation von pathologisierenden Narrativen den anderen. Im weitesten Sinn erarbeiten Jakob und Sarah die subversive Kraft narrativer Therapie. Spannend an diesem Beitrag ist neben den detaillierten Verlaufsvignetten auch, dass Sarahs Perspektive in deren eigenen Worten Raum erhält. Jakobs Resümee geht von der dezentralen Funktion narrativer Therapeut*innen aus: „Es geht (...) um einen methodisch nachvollziehbaren, klar umrissenen Zugang, der von der Notwendigkeit ausgeht, dass der Therapeut entpathologisierend und zugleich aktivierend handelt, um ein sozial-ökologisches Unterstützungsnetzwerk zu aktualisieren“ (S. 463). Eine schöne und praktische Übersetzung dessen, was zu Anfang als der Einschub „nach bestimmten Regeln“ unterstrichen wurde.

Bevor ich diesen Reader abschließend sehr zur Lektüre empfehle, möchte ich doch gerne noch etwas zu diesem neuen Branding des *Nomadischen* sagen. Der Begriff des Nomadischen wurde von Rosi Braidotti eingeführt. Mittlerweile forciert Braidotti den Begriff des Posthumanismus als ein Leitmotiv.⁵ Olthoff und Jakob führen über das Nomadische ja zu Anfang dieses Readers einen erhellenden Dialog. Darüber und über Deleuzes geistesverwandte Begriffswahl des *Rhizoms*, des unterirdischen Wurzelgeflechts ohne einen hierarchisierenden Stamm. Auch in einigen anderen Beiträgen dieses Readers ist davon die Rede. Beiden Begriffen, dem Nomadischen und dem Rhizom, kann ich einen aufschlussreichen Belang für das Verständnis des Narrativen nicht absprechen. Beide Begriffe sprechen eine Vernetzungs- und Ausbreitungsdynamik an, die einer hierarchisierend einengenden, normativ vorschreibenden Anpassung an Konventionen oder Zwängen entgegenstehen. Insofern treffen sie einen Kern narrativer Praxis. Dennoch bin ich vorsichtig. Beide Begriffe können, wenn man den Kontext außer Acht lässt, für den sie stehen, auch unangenehme Entwicklungen anzeigen. Eine positive Rahmung, die nomadisches Leben mit „einer nachhaltigen Nutzung knapper natürlicher

5) Siehe <https://rosibraidotti.com/publications/the-posthuman-2/>

Ressourcen“ in Verbindung bringt, die „eine genaue Wahrnehmung und detaillierte Kenntnis der genutzten Ökosysteme“ voraussetzt,⁶ betont etwas völlig anderes als die Geschichtsnotiz, dass nomadische Steppengesellschaften unter Dschingis Khan für rabiate Eroberungszüge durch den gesamten Kontinent bis nach Europa bekannt wurden. Ökologisches Vorbild das eine, ein Schrecken das andere. Und rhizomatisches Wachstum von Erdbeeren ist eine Freude und ein Nutzen, solange sie auf ihrem Feld bleiben und nicht alles überwuchern, wenn sie nicht „kultiviert“ werden, sondern man sie einfach wachsen lässt. Was einerseits für das nicht zentral gesteuerte Gedeihen steht, kann auch für die Aufgabe stehen, Wildwuchs zu zügeln und ein „im Freien“ womöglich camoufliertes Recht des Stärkeren zu begrenzen. Die zunehmende Erkenntnis, dass das Internet die ursprünglich verheißene Freiheit der Kommunikation mittlerweile auch pervertieren kann und ad absurdum führen, verdeutlicht m. E. die Notwendigkeit, die Komplementarität jeglicher Idee-im-Kontext-ihrer-Folgen in den Blick zu nehmen. Während narrative Praxis ihrem Wesen nach eindeutig für die emanzipatorischen, befreienden Wirkungen des respektvollen Miteinanders steht, ist der Begriff allein noch keine Garantie dafür. Kommunikation ist kostbar und sie ist gefährdet – und sie kann auch gefährdend genutzt werden. Wenn es um das feinfühliges Mitgehen beim Ersinnen wohltuenderer Lebenserzählungen und -deutungen geht, dann sollte die dabei notwendige Sensibilität auch den Worten gelten, mit denen ich meine Überlegungen bündle. Daher geht mir bei Peter Jakobs Worten in diesem Reader eher das Herz auf und bei Jan Olthoffs zupackendem Auftreten zögere ich eher.

Insgesamt kann ich die Lektüre dieses Buches nur wärmstens empfehlen. Die hier versammelten Beiträge vermitteln eindrücklich und glaubwürdig, wie Narrative Praxis wohltuend wirken kann. Insbesondere die Beiträge, die sich Zeit und Raum dafür nahmen, diesem Geschehen konkret nachzuspüren, machen das deutlich. Aber auch die eher theoretisch gehaltenen Beiträge lassen überwiegend diesen *spirit* erkennen. Ich wünsche diesem Buch, dass es aufmerksam gelesen wird und dass die Leserinnen und Leser es als ein reichhaltiges Vademecum nutzen können. Und dass sie die Ermutigungen, die dieses Buch mit auf den Weg gibt, in ihrer Wirksamkeit erfahren können. Mein Eindruck ist: Das trägt.

Wolfgang Loth (Niederzissen)

6) So etwa in einer Pressemitteilung des Frankfurter Senckenberg-Museums: <https://museumfrankfurt.senckenberg.de/de/pressemitteilungen/nomaden-alte-lebensweise-und-postmoderner-lifestyle/>

Buchbesprechungen

Annika Botved, Verena Gärtner, Melanie Gräßer (2022)
Leben ohne Mama Maus – Ein Kinderfachbuch über Suizid in der Familie.

Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main, 107 S.



Suizidalität ist ein menschliches Phänomen und stellt Familien vor komplexe Herausforderungen. Insbesondere die Fragestellung, wie offen man mit Kindern über die Todesursache Suizid sprechen kann und sollte, ist mit viel Unsicherheit und Sprachlosigkeit verbunden. Das Buch „Leben ohne Mama Maus“ in Gestalt eines Bilderbuches (für Kinder ab vier Jahren) macht durch die ansprechende Farbgestaltung neugierig, mehr über Familie Maus und die Geschichte des Suizids zu erfahren. Bereits bei genauerem Betrachten des Covers sind konträre Empfindungen im inneren Erleben zu erkennen, wodurch sich Mama Maus vom Rest der Familie unterscheidet. Dadurch wird gleich zu Beginn deutlich, dass die Autorinnen viel Wert auf detailgenaue Darstellung legen. Das Kinderfachbuch ist in drei Teile untergliedert, die Inhalte richten sich dadurch sowohl an Kinder als auch Erwachsene.

Im ersten Teil wird die Geschichte von Mama und Papa Maus sowie den drei Mäuse-Kindern erzählt und dargestellt. Die Mitglieder der Mäusefamilie dienen beim Lesen und Betrachten als Identifikationsobjekte. Im Vordergrund steht das depressive Erleben von Mama Maus, das Kindern und Erwachsenen in Form schwarzer Wolken und dadurch in allen Facetten der emotionalen Herausforderung nahegebracht wird. Mit wenig Text und alltagsnahen Bildern wird die innere Not von Mama Maus bei gleichzeitiger Bezugnahme auf das Gesamtsystem Familie und den sorgenvollen Blick aller Beteiligten auf Mama Maus verdeutlicht. Aus fachlicher Sicht werden alle Phasen suizidalen Erlebens beleuchtet und kindgerecht beschrieben und dargestellt. Dabei gelingt es den Autorinnen gleichzeitig, auch Erwachsenen, die bisher wenig über suizidales Erleben wissen, die Dynamik zu vermitteln. Nach dem Tod von Mama Maus finden alle Ebenen und Herausforderungen des Abschiednehmens und der Trauer Berücksichtigung. Dabei wird auch die Thematik der häufig auftretenden Schuldgefühle aufgegriffen. Die Normalisierung unterschiedlicher Trauerreaktionen, die Bedeutung von Ritualen und die Relevanz der Gespräche über Gefühle und das Geschehen sowie Therapieangebote und die Suche nach Erklärungen bieten dabei immer wieder Perspektivwechsel, wodurch den Autorinnen ein Schritt in Richtung Entstigmatisierung

gelingt. Gleichzeitig macht der erste Teil Hoffnung, da abschließend beschrieben wird, dass das Leben ohne Mama Maus sich zwar sehr verändert hat und eine Lücke im System entstanden ist, der offene Umgang dem Leben aber wieder Stabilität vermittelt.

Der zweite Teil bietet „Mäusetipps für starke Kinder“ und nimmt Bezug auf unterschiedliche Trauerphasen und -reaktionen, wodurch gleichzeitig die Entstigmatisierung der Inanspruchnahme therapeutischer Angebote gelingt. Das Download-Material, das sowohl auf der Homepage des Verlags als auch als QR-Code zur Verfügung gestellt wird, ist sehr wertvoll und bietet die Möglichkeit, den Trauerprozess, der in unterschiedlichen Phasen, ohne zeitliche Befristung und nicht linear verläuft, zu begleiten. Es sind Bilder zum Ausmalen sowie kreative Ideen und Gestaltungsmöglichkeiten enthalten, wodurch Erinnerungen an die durch Suizid verstorbene Person lebendig bleiben. Das Download-Material enthält darüber hinaus einen Notfallplan.

Im dritten Teil werden gezielt Eltern und gleichzeitig auch alle anderen erwachsenen Personen angesprochen, die Kinder nach dem Verlust einer nahestehenden Person begleiten. Zu Beginn wird Bezug auf die Bedeutung von psychischen Erkrankungen genommen, wodurch ein wertvoller Beitrag zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen geleistet wird. Anschließend wird Hintergrundwissen zum Thema Trauer und der Bedeutung realitätsgetreuer Antworten auf Fragen von Kindern im Zusammenhang mit erfolgten Suiziden zur Verfügung gestellt. Um Gespräche mit Kindern und das Finden von Antworten zu erleichtern, werden beispielhaft sowohl häufig gestellte Fragen als auch Antwortmöglichkeiten genannt. Dabei werden die unterschiedlichen Gefühle der Hinterbliebenen und auch das Erleben von Menschen in suizidalen Krisen aufgegriffen, wodurch in der Darstellung eine Legitimation für Vielfältigkeit im Erleben und in der Verarbeitung gelingt. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund von Bedeutung, dass oft Zweifel am eigenen Erleben aufkommen. Die Bedeutung von Ritualen in der Trauerbewältigung wird am Ende ebenso deutlich wie die Bedeutung von Hilfsangeboten, von denen einige genannt werden.

Fazit: Das Buch bringt Leichtigkeit in ein schwieriges Thema und bietet einen stimmigen Einblick in die Komplexität der Thematik. Obwohl es sich nicht primär um ein systemisches Kinderfachbuch handelt, sind aus systemtherapeutischer Sicht bedeutsame Elemente berücksichtigt. Kritisch anzumerken ist die Reduzierung auf die pathologische Sichtweise, dass Suizide in der Regel im Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung erfolgen. Suizidalität ist ein menschliches Phänomen und als Symptom eines krisenhaften Erlebens anzusehen, das grundsätzlich jeden Menschen betreffen kann. Die

Reduzierung beinhaltet die Gefahr, dass der Blick und die Aufmerksamkeit nur auf Menschen mit einer entsprechenden Diagnose gerichtet und im Sinne der Prävention nicht alle Menschen erreicht werden. Darüber hinaus besteht die Gefahr der Stigmatisierung. Wünschenswert wäre zudem eine einheitliche Verwendung der neutralen Bezeichnung Suizid, da der Begriff Selbstmord eine Brutalität beinhaltet, die der inneren Not der Betroffenen nicht gerecht wird. Die Frage – inwieweit es sinnvoll gewesen wäre, den ersten Teil des Buches in einem separaten Buch zu veröffentlichen und beide Teile als Gesamtwerk zu vermarkten, damit Kinder sich stärker eingeladen fühlen, das Buch eigenständig immer wieder aus dem Regal zu ziehen – scheint vernachlässigbar. Sowohl aus Sicht der Hinterbliebenen als auch aus fachlicher Sicht ist das Buch ein sehr gelungenes Werk, das Erwachsenen im Hinblick auf die vielfältigen Fragen von Kindern Sicherheit vermittelt und somit hilfreiche Unterstützung bietet, den Suizid zu verarbeiten. „Leben ohne Mama Maus“ ist als ein weiterer Schritt in Richtung Enttabuisierung anzuerkennen und hilft, die Sprachlosigkeit im System zu beenden.

Martina Nassenstein (Köln)

Astrid Hochbahn (Hrsg.) (2022)

Gekannt online in Beratung, Coaching und Weiterbildung. Digitale Formate für die Praxis.

Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 183 S.

Manchmal nehmen Trends rasant an Fahrt auf und werden zu Megatrends. Kurzfristig gab es die Befürchtung, dass die Beratungsszene in der ersten Akutphase der Covid-Pandemie krisenhaft zusammenbräche. Tatsächlich aber gab es bereits Menschen, die sich eher wenig beachtet mit digitaler Beratung und Weiterbildung auseinandergesetzt hatten und deren Kompetenzen nun gefragt waren. Zusätzlich wäre die Beratungsszene nicht sie selbst, zöge sie sich nicht am eigenen Schopf aus der Krise. So machten sich viele, die es zuvor weit von sich gewiesen hatten, auf den Weg, sich online weiterzubilden und zu beraten. Es kamen neue Kompetenzen und Blickwinkel in die virtuelle Lehre und Beratung.

Aus all diesen Kompetenzfeldern führte Herausgeberin Astrid Hochbahn Menschen zusammen, um in einem Hand- und Lehrbuch Erfahrungen und Fähigkeiten, Lösungsideen und Reflexionsanregungen für die digitale Arbeit in Beratung, Coaching und Weiterbildung zur Verfügung zu stellen. Angesprochen



sind sowohl Profis der Online-Arbeit als auch Neueinsteiger*innen sowie Menschen, die mit dem digitalen Medium eher hadern. Vorweggenommen sei erwähnt, dass in der Zusammenschau aller Beiträge die Phasen der Krisenbewältigung Platz finden. Leser*innen dürfen sich zweifelnd dem Thema nähern, anhand von Fallbeispielen beobachten, die eigenen Ressourcen reflektieren, Kompetenzen erlernen und sich ans Probieren wagen.

Die Aufteilung der Kapitel folgt folgender Logik:

Im ersten Kapitel „Einsteigen in die Online-Welt“ setzen sich Tom Küchler, Mira Engenhorst, Dorothee Rosenow und Tanja Schwichtenberg mit der innerpsychischen Auseinandersetzung mit Online-Formaten auseinander. All das, was Berater*innen bei der digitalen Arbeit selbst betrifft, darf betrachtet werden. Die Zweifel und Angst vor der digitalen Welt werden respektvoll bearbeitet und der Fokus des Self-Care, dem im digitalen Raum enorme Bedeutung zukommt, wird reflektiert. Digital heißt nicht zweidimensional. Therapeut*innen und Berater*innen brauchen gerade hier eine authentische Plattform, um sichtbar zu sein. Hierzu bietet das Buch viele Ideen.

Eine Orientierung für Kund*innen bietet das zweite Kapitel „Intensität online“. Astrid Hochbahn selbst gibt eine umfassende Übersicht über digitale Methoden systemischer Arbeit und zeigt damit, dass es Unterschiede, aber keinen Verlust in der digitalen Visualisierung geben muss. Hierzu gibt es Download-Material, was eine Übertragung in die eigene Arbeit erleichtert. Die Autorin Mirjam Faust widerlegt anhand eines Praxisbeispiels das Vorurteil der hinderlichen Eingrenzung der Wahrnehmung von Therapeut*innen und Berater*innen. Anhand der Beschreibung von körperorientierter Beratung wird die vertrauliche Nähe zwischen Berater*innen und Klient*innen deutlich. Dass es auch im Kontext von Supervision sowie in gruppensystemischen Settings möglich ist, virtuell Nähe und sichere Rahmung aufzubauen, zeigt Katja Möller-Rumann in ihrem Beitrag.

Auch die systemische Lehre stand während der Lockdowns vor der Frage, wie sie weiter existieren kann. Blended Counseling, Web Based Training, Lern Management Systeme und andere waren bis zu diesem Zeitpunkt Begriffe, die man eher aus dem Wirtschaftsbereich und dem Consulting kannte. Selbstverständlich lässt sich die Lehre nicht eins zu eins in den virtuellen Raum übertragen. Qualifizierte Ausbildungen sind aber möglich. Didaktische Überlegungen hierzu gibt es von Christine Jablonski, Robert Baum und Dirk Rohr. Emily Engelhardt, schon vor der Pandemie eine Fachfrau für Online-Beratung, erläutert Blended Counseling. Weitere Vorgehensweisen stammen von Peter Martin Thomas und Valentin Frangen im dritten Kapitel „Online Lehre und Trainings“.

Glückt die Annäherung an das digitale Arbeiten oder fängt man Feuer für das Thema, bietet das vierte und letzte Kapitel „Tools, Formate und Methoden“, um zahlreiche Anregungen auszuprobieren, neu zu entwickeln und die eigene Neugierde zu stillen. Die Erstellung von Videos, Podcasts oder Genogrammen wird durch die Autor*innen Nadler, Bantleon, Wierzbitza, Stein und Rohr so freudig und nahbar dargestellt, dass die Scheu vor deren Produktion weicht. Holger Lindemann erläutert die Aufstellungsarbeit mit Hilfe des bekannten Präsentations-Programms PowerPoint. Berninger-Schäfer und Süß geben Einblicke in die sogenannte CAI®-World, eine komplett-digitale Beratungs-umgebung.

Dass in der Fülle nicht alle Leser*innen jeden Beitrag mit Begeisterung lesen werden, scheint das Buch in meinen Augen aber gerade wertvoll zu machen. Aus unterschiedlichen Blickwinkeln werden Themen von Virtualität umfassend in Beratung und Weiterbildung betrachtet. Dadurch sind viele Möglichkeiten des Ankoppelns und der Resonanz gegeben. Je nach eigenem Entwicklungsstand im Bereich der digitalen Beratungsarbeit und Lehre gibt es Aspekte, die den Kenntnisstand erweitern oder schlichtweg zum Nachdenken anregen. Zur Erleichterung finden sich Icons, die Methoden markieren und Praxis-Tipps wiederfinden lassen.

Christiane Lüschen-Heimer (Münster)

Christoph Klein, Ben Furman (Hrsg.) (2021)
Die Kraft des Miteinander – Innovative Methoden der Netzwerk- und Gemeinschaftsarbeit in Familien, Therapie, Schule und Beratung.
 Carl-Auer Verlag, Heidelberg, 255 S.

Netzwerkinterventionen „... see the roots of most mental disorders as residing not just within the individual but also in disturbances within this dynamic network of interacting systems.“
 (nach Marmor 1975, S. 807)



Die Herausgeber des vor gut einem Jahr erschienenen Buches, der Berliner Kinder- und Jugendlichentherapeut Christoph Klein und der finnische Psychiater Ben Furman, beides erfahrene und lehrende Systemiker, haben einen bemerkenswerten und lesenswerten Band herausgebracht. Er rückt ein neues-altes Thema der Therapie und Beratung mit Schwung zurück in das Rampenlicht der aktuellen Versorgung: die psychosoziale Arbeit in, als und

mit *Netzwerk(en) und Gemeinschaften*. Praktisch arbeitende Systemiker*innen wissen natürlich, was das bedeutet. Sobald man sich in der psychosozialen Arbeit den erweiterten Kontext eines Problems vergegenwärtigt (z. B. andere Helfende oder Beteiligte, Institutionen, Nachbarschaften), denkt man unweigerlich in Netzwerken. Die Ahnenreihe dieses „alten“ Themas reicht weit zurück. Häufig werden Jacob Moreno, Peter Laqueur, Ross Speck, Bernd Röhrle und Evan Imber-Black als einige, hier nur beispielhaft genannte Pioniere einer genuinen „Netzwerkintervention“ angeführt. An dieser Stelle lassen sich problem- und nahtlos im Grunde sämtliche Gemeindepсихолог*innen, Sozialarbeiter*innen und Systemiker*innen anschließen, für welche das Netzwerkdenken ja schon seit fast einem Jahrhundert gewissermaßen zur DNA ihrer Arbeit gehört.

Andererseits gibt es erst seit einigen Jahren eine gewisse „neue“ Konjunktur von Netzwerken in den unterschiedlichsten Bereichen von Sozialwissenschaften, der Versorgung, den Kommunikationsmedien, der Soziologie und einigen anderen Bereichen mehr. Dem zu besprechenden Band gebührt hier der Verdienst, dieses „neue“ Netzwerkparadigma in der praktischen Arbeit mit Familien, in der Therapie, in Schulen und Beratungseinrichtungen, in Kitas, in Jugendhilfeeinrichtungen, im Strafvollzug und in der Psychiatrie (um nur einige Arbeitsbereiche aus dem Buch zu nennen) anhand von inspirierenden Beispielen zusammenzutragen und der aktuellen Generation von professionell Helfenden gelungen und kompakt vorzustellen.

In 13 Kapiteln stellen Therapeut*innen aus acht Ländern verschiedene Settings und Methoden vor, wie in, an oder mit Netzwerken professionell gehandelt werden kann. Alle Beispiele gehen dabei von der geteilten Perspektive aus, dass es langfristig zu einer nachhaltigeren Verbesserung scheinbar festgefahrener Problemkonstellationen kommen kann, wenn man – für Helfende wie Klient*innen – die Perspektive auf den erweiterten Kontext hin öffnet: also auf zunächst recht offen verstandene Netzwerke und Gemeinschaften.

Das Buch ist dabei als Praxisbuch konzipiert. Es ist von den Praktiker*innen selbst geschrieben. Interessierte Lesende können in jedem Kapitel unmittelbar nachvollziehen, wie in den bereits genannten Kontexten konkret netzwerk-interventiv vorgegangen wird.

An dieser Stelle kann und soll keine vollständige Wiedergabe aller Kapitel erfolgen. Beim lockeren Durchgang durch die Kapitel wird jedoch rasch deutlich, wie viele unterschiedliche Personenkreise und Institutionen im Rahmen von Netzwerk- und gemeindebasierten Interventionen betrachtet werden können: Es finden sich Beispiele der psychosozialen Interventionen mit erwei-

terten Familien- und Freundeskreisen, mit anderen Unterstützungsnetzen, mit Schulen und Kitas, mit größeren Therapieversammlungen, mit Netzwerken aus Jugendhelfer*innen und -hilfeeinrichtungen, mit Nachbarschaften, Therapiegruppen, Psychiatrien, juristischen Instanzen oder mit sonstigen Tageseinrichtungen der psychosozialen Versorgung.

Bei allen und im Einzelfall recht unterschiedlich konzipierten Interventionen lassen sich mehrere bemerkenswerte Gemeinsamkeiten beobachten, welche die gemeinsame Überschrift der Netzwerk- und Gemeinschaftsarbeit sehr plastisch werden lassen. Es geht in jedem Kapitel stets um eine *geteilte therapeutische Haltung* und *geteilte Interventionsziele*: die systemisch-konstruktivistische Arbeit auf Augenhöhe mit allen Beteiligten, die systemisch-humanistische Haltung einer grundsätzlichen Lösungs- und Ressourcenhaltigkeit aller beteiligter Akteure, die Betonung von Gemeinschaftlichkeit, Kooperation und Gruppenkohäsion, die Aktivierung von Unterstützung, Ressourcen und Feedback im Netzwerk sowie die als genuin netzwerkanalytisch zu bezeichnende Idee, besondere Schnittstellen und Vermittler*innen zwischen unterschiedlichen Netzwerkbereichen oder Institutionen produktiv zu nutzen.

Zum einen stellt die vertretene Perspektive dieser Beiträge also etwas *Zusätzliches und Innovatives* für die Leser*innen zusammen, nämlich diese neue alte Perspektive der Netzwerk- und Gemeindefarbeit. Diese *kann* in der Praxis im Hinblick auf Effektivität und Effizienz der Intervention genutzt werden. Zum anderen wird aber auch häufig deutlich, wie oft man Netzwerk- und Gemeindeaspekte zwangsläufig nutzen *sollte* bzw. sogar *muss*. Denn gerade in Problemkontexten mit einer existenziellen, mitunter auch moralischen Dimension oder aber mit verfahrenen und schier hoffnungslosen Problemkonstellationen machen alle Beiträge auf zwei besondere Bedeutungen der Netzwerkperspektive aufmerksam: (1) wie oft in den genannten Konstellationen eben auch das erweiterte Umfeld mitleidet, betroffen oder beeinträchtigt ist – und Beachtung verdient; und (2) wie oft erst das erweiterte Umfeld den *einzigsten Schlüssel* oder die *entscheidenden Ressourcen* für eine nachhaltige Lösung des Problems in den Händen hält.

Jedes einzelne der 13 Kapitel beeindruckt durch die besondere Umsicht, Transparenz und Innovationskraft der Praktiker*innen, die zum Einsatz kommt, um mit den herausfordernden Settings und Zielstellungen ihrer Arbeit kompetent umzugehen. Die Lektüre macht dies höchst lehrreich und inspirierend. Für die Zukunft ist diesem sehr empfehlenswerten Band und den vorgestellten Ansätzen eine breite Rezeption und lebendige Weiterführung zu wünschen. Für Forschende bleibt hier ein Plädoyer zu formulieren für mehr Mut zur angewandten Begleitforschung – jenseits der reinen Individualstatistik und trotz des an-

spruchsvollen Netzwerkthemas. Für Praktiker*innen macht dieser Band durchgehend Mut, sich an der „Königsdisziplin der systemischen Arbeit“ (Schwing 2014, S. 73) zu probieren, nämlich der Arbeit in, mit und an Netzwerken.

Literatur

Marmor J (1975) The relationship between systems theory and community psychiatry. *Hospital & Community Psychiatry* 26(12):807-11

Schwing R (2014) Es braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind zu erziehen: Warum Netzwerkarbeit die systemische Königsdisziplin werden sollte. In: Zwack J, Nicolai E (Hrsg), *Systemische Streifzüge*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, S. 73-103

Holger von der Lippe (Berlin)

Carmen C. Unterholzer (2021)

Selbstwirksam schreiben.

Wege aus der Rat- und Rastlosigkeit.

Carl-Auer Verlag, Heidelberg

Mit dem vorliegenden Titel liegt im besten Sinne eine Gebrauchsanweisung für den Dialog mit der eigenen „inneren Stimme“ vor: eine Stimme, die in Krisenzeiten als „Teufelskreis im Kopf“ zu Endlosschleifen neigt und sich dann in negativen Glaubenssätzen verstetigen kann.



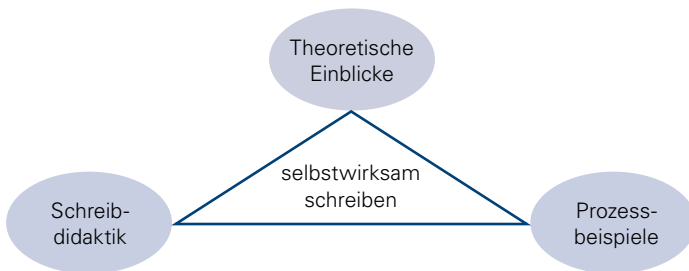
Das Buch dagegen fungiert als Navigator für eine konstruktive Kommunikation mit sich selbst. Es ist zugleich ein Lob auf die Errungenschaft der Schrift. Kein Bild, kein Film oder Filmchen, kein Emotions-Button, nicht einmal eine Unterhaltung kann das von Dr. Carmen Unterholzer kompetent und vielfältig angeregte schriftliche Gespräch mit sich selbst ersetzen. Um Hannah Arendt zu variieren: Mit uns selbst allein im inneren Monolog verfallen wir paradoxerweise nicht selten in eine fruchtlose Diskussion; mit uns selbst im schriftlichen Dialog finden wir unsere „eine Stimme“ wieder.¹ Eine Kollegin und systemi-

1) „Selbst wenn ich ganz alleine leben würde, so lebte ich doch mein Leben lang im Zustand der Pluralität. Ich muss mit mir selbst zurechtkommen“, konstatiert Hannah Arendt, und wer kennt diese Herausforderung nicht? Ein Mensch, „der in die absolute Einsamkeit flieht, ist dieser jedem Menschen inhärenten Pluralität sogar noch radikaler ausgeliefert als ein anderer. Denn es ist ja das Gespräch mit anderen, das mich aus dem aufgespaltenen Gespräch mit mir selbst herausreißt und mich wieder zu einem macht – zu einem einzigen, einzigartigen Menschen, der nur mit einer Stimme spricht und von allen als ein einziger Mensch erkannt wird“ (H. Arendt. Sokrates. Apologie der Pluralität. Matthes & Seitz, Berlin 2016, S. 8/9; zitiert nach H. Schindler. Sich selbst beheimaten. Grundlagen der systemischen Biografiearbeit. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2022).

sche Therapeutin sowie Lehrtherapeutin, die mit dem Buch gearbeitet hat, beschreibt ihre Erfahrungen folgendermaßen:

„Durch das Aufschreiben, (bei mir ist es der Stift; auch diese Auseinandersetzung war wichtig und interessant, sozusagen ein erster Schritt zum eigenen Zugang) entsteht ein Gegenüber, ich selbst sozusagen, auf das ich schauen kann, ähnlich der Aufstellungsarbeit. Dadurch entsteht Wechselwirkung zwischen mir als Schreibender und dem, was ich schreibe. Das Geschriebene ist meist intuitiv, danach folgt die Betrachtung, wodurch der verändernde Dialog mit derjenigen in mir entsteht, die überkritische Maßgaben setzt“ (B. Schellhorn).

Die schriftliche Stimme der Buchautorin fungiert in diesem Prozess als sachliche, zurückhaltende Begleitung. Sie greift nicht mit eigener Bildhaftigkeit oder poetischer Sprache in den entstehenden Schreibfluss ein, sondern regt vielmehr Erkundungs- und Ausdrucksprozess an. Das Buch bewegt sich so im Dreieck von theoretischen Begründungen, Schreibdidaktik und Prozessbeispielen. Der Mehrwert, der dabei entsteht, ist Wirksamkeit im selbstgewählten Prozess (siehe Abbildung 1).



Dreieck der Selbstwirksamkeit im Schreibprozess

Die Lesenden werden im Text direkt angesprochen und angeleitet und können sich aus jeder dieser Ecken dem eigenen Schreibprozess nähern:

- ▶ als Selbsterkundler*innen, um für sich selbst etwas zu tun
- ▶ als Leiter*innen von Schreibgruppen, um Anregungen zu sammeln und
- ▶ als Therapeut*innen, um sich mit dem Wert des Schreibens als Interventionsform vertraut zu machen.

Die Beispiele im Buch sind in der direkten Begleitungsarbeit entstanden und geben deshalb guten Einblick in Möglichkeiten und Wirkweisen der vorge-

stellten Schreibanregungen. Theoretische Einordnungen zu Beginn jedes Kapitels bilden den Boden für den nachfolgenden Prozess.

Die langjährige Erfahrung der Autorin in der Schreibbegleitung und ihre Liebe zum Metier sind dabei durchwegs spürbar.

B. Schellhorn: „Das Buch ist so aufgebaut, dass ich mich darin aufgehoben und mitgenommen erlebe, es lässt die dahinterstehende Person erkennen, das gibt Sicherheit, ähnlich wie in einem persönlichen Beratungsprozess... Als Fachfrau finde ich darin viele Elemente, Methoden des systemischen Arbeitens, die so aufbereitet sind, dass für mich als Leserin das professionelle Gegenüber entsteht, welches mir Fragen stellt, Anregungen und Impulse gibt... Wenn ein nachfolgender Impuls nicht passt, blättere ich einfach weiter, bis ich eine stimmige Anregung finde, dabei bleibe ich in meiner eigenen Gestaltung und es entsteht in mir ein Erleben von Kompetenz.“

Als solches ist das Buch ein Neugewinn: Ein Fachbuch, nicht nur für Systemiker*innen, um eigene Veränderungsprozesse selbstwirksam zu erschreiben. Als Nebenwirkung sind Anregungen für Prozessbegleitung nicht auszuschließen.

Allerdings führt der Wechsel zwischen theoretischen Einordnungen und praktischen Schreibanregungen für diejenigen, die sich der eigenen Erfahrung des Schreibens zuwenden, mitunter zu störenden Unterbrechungen. Zu empfehlen ist dann, die entsprechenden Kapitel zu „überlesen“, also sich im Dreieck der Selbstwirksamkeit auf jenen Schwerpunkt zu fokussieren, der dem eigenen Interesse entspricht.

Also: Wer den selbstwirksamen Dialog mit sich selbst sucht, kann hier fündig werden. Denn, so zitiert Carmen Unterholzer in ihrem Buch Helene Cixous:

„Schreiben ist wie leben. Ich schreibe, ich lebe, es ist ein Synonym.“

Cixous, H. (2019): Ist die Frage nach der Frau noch wichtig? Ein Gespräch mit der Pariser Philosophin und Schriftstellerin Helene Cixous. Die Zeit Nr. 33, 8.8.2019, S. 37

Herta Schindler (SYIM Kassel)

Autorinnen und Autoren dieses Heftes

Lena Holubowsky, MSc

arbeitet als klinische Psychologin und systemische Therapeutin in freier Praxis in Wien hauptsächlich mit Klient*Innen mit autistischer Wahrnehmung, deren Familien und Angehörigen. Zudem ist sie bei der Wiener Kinder- und Jugendhilfe tätig. Seit 2019 bietet sie gemeinsam mit Dr.in Jennifer Kernreiter die systemische Kindergruppentherapie „Gemeinsam Stark“ an.

Gemeinsam mit Jennifer Kernreiter bietet sie Seminare zu dem Gruppenangebot „Gemeinsam Stark“ und Autismus in systemischer Psychotherapie an.

Dr.in Jennifer Kernreiter, BA, MA

arbeitet als Psychotherapeutin in freier Praxis am Institut für Systemische Therapie in Wien mit Klienten*innen mit autistischer Wahrnehmung, deren Familien und Angehörigen, Klienten*innen mit Intersexualität und Transsexualität und mit Kindern und Jugendlichen im Bereich von psychosomatischen Beschwerden und Erkrankungen. Darüber hinaus ist sie in der Forschung tätig, rund um die Themen Anonyme Geburt, Adoption, unerfüllter und unerwünschter Kinderwunsch. Zudem ist sie ein Redaktionsmitglied bei *systeme*. Gemeinsam mit Lena Holubowsky bietet sie Seminare zu dem Gruppenangebot „Gemeinsam Stark“ und Autismus in systemischer Psychotherapie an.

Susanne Kiepke-Ziemes

Dipl.-Sozialpädagogin, Lehrende für Systemische Beratung, Therapie, Supervision und Coaching (DGSF), Organisationsentwicklung (IFW), Trainerin Palliative Care und Palliative Praxis, zertifizierte Kursleitung Palliative Care und Moderatorin für Palliative Praxis (DGP)

Tanja Kuhnert

M. A. Gesundheits- und Sozialmanagement, Diplom Sozialarbeiterin, Lehrende für Systemische Beratung, (Familien-) Therapie, Supervision und Coaching (DGSF), Systemische Beraterin u. Therapeutin (SG), Online-Beraterin (DGOB), Traumafachberaterin (DeGPt) und Traumpädagogin (BAG), Traumatherapeutin (PITT). Gründerin und Leiterin des Instituts *cambiat* – systemisches Institut in Köln, Arbeit in freier Praxis: Lösungsraum Köln. www.cambiat-institut.de, www.loesungsraum-koeln.de.

Wolfgang Loth

Jg. 1951, Diplom-Psychologe, von 1978 bis 2016 als Berater, Therapeut und Supervisor tätig im Bereich der Familien- und Erziehungsberatung, zuletzt Leiter einer Beratungsstelle. Bis 2018 daneben freiberuflich tätig in Fortbildung und Konsultation. Systemischer Therapeut und Berater (SG). Langjährige Tätigkeit in der Redaktion von *systema* und *systeme*, jetzt im Beirat dieser Zeitschriften, ebenfalls für *Familiendynamik* und *Z.f. systemische Therapie und Beratung*. Zahlreiche Publikationen seit 1987 (siehe <https://trier.academia.edu/WolfgangLoth> und <https://systemmagazin.com/ueber/autorinnen/wolfgang-loth/>). Jetzt Auseinandersetzung mit den Irritationen beim Nach-Denken über unsere Profession und im Interesse daran, wie systemisches Denken und Praxis sich bewähren und weiterentwickeln über das reine Funktionieren hinaus.

Mag. Milena Mazanec-Mitmasser

ist Systemische Familientherapeutin und Kunsttherapeutin und arbeitet in freier Praxis im Bezirk Mödling und in Wien. In ihre Arbeit lässt sich auch ihre kreative Seite, die sie durch eine Tanzpädagogikausbildung, das Studium der Theaterwissenschaft und Germanistik und die Kunsttherapieausbildung gefördert hat, gut integrieren. Sie arbeitet mit Kindern und Jugendlichen ebenso wie mit erwachsenen Klient*innen. Ihre Erfahrungen aus ihrer 10-jährigen Tätigkeit als Lehrerin an einer AHS erweisen sich für die Therapien von Jugendlichen zusätzlich oft als wertvoll und hilfreich. Die Fortbildung „Brain-spotting“ sowie die Ausbildung ihrer Hündin Rosie zur Therapiehündin bereichern sie in ihrer therapeutischen Tätigkeit. Humor und Kreativität sind ihr neben Offenheit und zugewandtem Interesse an Menschen und ihren (Lebens-) Geschichten in ihrer Arbeit wichtig. Seit 2022 ist sie auch Mitglied der Redaktion der Zeitschrift „Netzwerke“ des ÖAS.

Heidi Müller

Dipl.-Politologin, Wissenschaftlerin im Bereich der Trauerforschung, Vorsitzende des Bereavement Network Europe (BNE), Lehrende der Hochschule RheinMain in Wiesbaden, Herausgeberin des Newsletters „Trauerforschung im Fokus“. Gerade schließt sie am Universitätsklinikum Gießen ihre Dissertation ab.

Urs Münch

Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut (VT), Psychoonkologe (DKG), Fachpsychologe Palliative Care (BDP-DGP) und Klinischer Ethikberater (AEM), arbeitet als Psychoonkologe und im Palliativteam in den DRK Kliniken Berlin Westend und als Ethikbeauftragter für die DRK Kliniken Berlin.

Termine – Veranstaltungen

In unserem Veranstaltungskalender werden Seminare, Tagungen, Kongresse u. Ä. angekündigt. Informationen zu Aus- und Weiterbildungscurricula sowie Lehr- und Studiengängen sind über die (Websites der) anbietenden Institutionen erhältlich.

Weitere Termine in der umfangreichen TerminiDatenbank der SG unter
<http://systemische-gesellschaft.de/termine/>



10. November 2022 Hamburg
Fortbildung „Systemisch orientierte Fachkraft Kindeswohlgefährdung – Kurs KWG I - 16“
 PPSB-Hamburg, www.ppsb-hamburg.de, Tel.: +49 (0) 40 390 47 84
10. November 2022 Hamburg
Fachaustausch zum Thema „Kindeswohlgefährdung“
 PPSB-Hamburg, www.ppsb-hamburg.de, Tel.: +49 (0) 40 390 47 84
12. November 2022 Hamburg
Grundfortbildung „Systemische Beratung _ Blockkurs Schwerpunkt Kinderschutz HH SB KWG 1“
 PPSB-Hamburg, www.ppsb-hamburg.de, Tel.: +49 (0) 40 390 47 84
18. – 19. November 2022 Hamburg
Workshop Selbsterfahrung – Reflexion 360°: „Gefühle und innere Leitsätze“
 PPSB-Hamburg, www.ppsb-hamburg.de, Tel.: +49 (0) 40 390 47 84
26. November 2022 Köln
Online-Workshops: Wenn wir nicht die kleinen Abschiede schaffen, schaffen wir nicht den großen
 Kölner Verein für Systemische Beratung e. V.,
www.koelner-verein.de, kontakt@koelner-verein.de, Tel.: +49 (0) 221 88 48 66
2. – 3. Dezember 2022 Köln
Systemisch – kurz und kompakt
 Annegret Siringhaus-Bünder & Peter Bünder, Kölner Verein für Systemische Beratung e.V., www.koelner-verein.de, kontakt@koelner-verein.de, Tel.: +49 (0) 221 88 48 66
2. – 3. Dezember 2022 Köln
Ego State 3
 Elfie Cronauer, Kölner Verein für Systemische Beratung e. V.
www.koelner-verein.de, kontakt@koelner-verein.de, Tel.: +49 (0) 221 88 48 66
2. – 3. Dezember 2022 Heidelberg
Vertiefungsseminar in die Emotionsfokussierte Therapie nach Lesley Greenberg
 Dominique Holstein, Helm Stierlin Institut,
www.hsi-heidelberg.com, Tel. +49 (0) 6221 71409-0

5. – 6. Dezember 2022 Heidelberg

Rituale als systemische Interventionsform

Julia Strecker, Helm Stierlin Institut, www.hsi-heidelberg.com, Tel. +49 (0) 6221 71409-0

13. – 14. Januar 2023 Berlin

Systemisches Denken und Handeln. Einführung in das systemische Arbeiten.

Leitung: Dr. Ilka Hoffmann-Bisinger, [iska-berlin](http://iska-berlin.de),
www.iska-berlin.de, info@iska-berlin.de, Tel. +49 (0) 30 69 81 80 69

14. Januar 2023 Wien

Von Funktion zu Begehren. Systemische Sexualtherapie

Stefan Geyerhofer, Institut für Systemische Therapie,
www.ist.or.at, Tel. +43 (01) 7143800

16. Januar 2023 Hückeswagen / Nahe Remscheid

Keiner kommt allein zu uns – Einzelne und Familien in Therapie

Leitung: Jens Förster, IF Weinheim, www.if-weinheim.de, Tel.: +49 (0) 6201 845008-0

16. – 17. Januar 2023 Zürich

Chronisch krank

Martina Berchtold-Neumann, IEF, Institut für systemische Entwicklung und Fortbildung,
Zürich, www.ief-zh.ch, +41 44 362 84 84

27. – 28. Januar 2023 Heidelberg

Aus dem Vollen schöpfen – künstlerisch Handeln im systemischen Kontext

Eva Paul, Helm Stierlin Institut, www.hsi-heidelberg.com, Tel. +49 (0) 6221-71409-0

6. – 7. Februar 2023 Heidelberg

Systemisches Gesundheitscoaching – zur Kunst gesunder Lebenspraxis

Matthias Lauterbach, Helm Stierlin Institut,
www.hsi-heidelberg.com, Tel. +49 (0) 6221-71409-0

10. Februar 2023 Berlin

„Fresh Up“ für Systemisches Coaching – Systemische Kurztherapie.

Praxis – Supervision – Vertiefung
Leitung: Dr. Ilka Hoffmann-Bisinger & Team, [iska-berlin](http://iska-berlin.de),
www.iska-berlin.de, info@iska-berlin.de oder Tel. +49 (0) 30 69 81 80 69

16. Februar 2023 Onlineseminar

Existenzgründung? – Nebenberuflich selbstständig? – Schon selbstständig?

Leitung: Martina Rosanski, Kasseler Institut für systemische Therapie und Beratung e.V.,
www.kasselerinstitut.de, Tel. +49 (0) 561 8165600

21. – 24. Februar 2023 Berlin-Spandau und online

Start der Seminarreihe **Systemische Paartherapie 3x3 Tage**

Leitung: Cornelia Hennecke, Jens Förster
IF Weinheim, www.if-weinheim.de, Tel.: +49 (0) 6201 845008-0

21. – 24. Februar 2023 Mannheim

Dirigent*in des vielstimmigen Chors innerer Anteile

Leitung: Sebastian Baumann
IF Weinheim, www.if-weinheim.de, Tel.: +49 (0) 6201 845008-0

Krisen, Katastrophen und die Lust zu überleben

Jahrestagung der Systemischen Gesellschaft

05. - 06. Mai 2023

Sudhaus Tübingen · Hechinger Str. 203 · 72072 Tübingen

Mit den Hauptredner*innen:

Dr. Carmen Beilfuß

Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp

Dr. Stefan Junker

Prof. Dr. Bernhard Pörksen

Mechthild Reinhard



zur Buchungsseite



24. – 25. Februar 2023

Wien

Ein Trauma überlagert das nächste. Zur Lage flüchtender Menschen auf Lesbos

(Vortrag), Was Psychotherapie vor Ort leisten kann. (Workshop)

Brigitte Fischerlehner, Michaela Fried, Sabine Sommerhuber,

Institut für Systemische Therapie, www.ist.or.at, Tel. +43 (01) 7143800

27. – 28. Februar 2023

Heidelberg

Konfliktmanagement

Kirsten Bikowski, Helm Stierlin Institut,

www.hsi-heidelberg.com, Tel. +49 (0) 6221-71409-0

7. – 9. März 2023

Paderborn

Autorität durch Beziehung – Elterliche/Professionelle Präsenz als systemisches Konzept

Leitung: Dennis Haase, IF Weinheim, www.if-weinheim.de, Tel.: +49 (0) 6201 845008-0

13. – 15. März 2023

Heidelberg

Lebensskript – oder von der Kunst, seine Geschichte neu zu erzählen

Dörthe Verres, Helm Stierlin Institut, www.hsi-heidelberg.com, Tel. +49 (0) 6221-71409-0

18. März 2023

Wien

„Hilfe, mein Kind braucht Therapie! Hilfe, meine Eltern nerven!“

Jugendliche und ihre Eltern in Therapie und Beratung

Stefan Geyerhofer, Institut für Systemische Therapie,

www.ist.or.at, Tel. +43 (01) 7143800

20. – 22. März 2023

Melle / Nahe Osnabrück

Neue Autorität

Leitung: Barbara Ollefs, IF Weinheim, www.if-weinheim.de, Tel.: +49 (0) 6201 845008-0

27. – 28. März 2023

Heidelberg

Der weiße Fleck in der Selbstbeobachtung

Rafiu Raji, Helm Stierlin Institut, www.hsi-heidelberg.com, Tel. +49 (0) 6221-71409-0

17. – 18. April 2023

Online-Seminar

Von Sternen und Zuversicht. Trauma-Erfahrungen und die Diagnose „Borderline-Persönlichkeitsstörung“ als Eintrittskarten in Hilfesysteme... Beziehung und Ressourcenorientierung als korrigierende Lern- und Erfahrungschance (1. Teil),

Leitung: Cornelia Hennecke, Saskia Lägel

IF Weinheim, www.if-weinheim.de, Tel.: +49 (0) 6201 845008-0

17. – 19. April 2023

Kassel

Von der berauschten Sehnsucht zum Lob des Zauderns – Systemische Therapie süchtigen Verhaltens mit dem Schwerpunkt „Alkoholabhängigkeiten“

Leitung: Dr. Rudolf Klein, Kasseler Institut für systemische Therapie und Beratung e.V.,

www.kasselerinstitut.de, Tel. +49 (0) 561-8165600

22. April 2023

Wien

Wer bin ich? Anonyme Geburt und Adoption. Adoptierte Klient*innen im Hinblick auf Herkunft und Identität begleiten

Jennifer Kernreiter, Institut für Systemische Therapie,

www.ist.or.at, Tel. +43 (01) 7143800

Internationaler Kongress in Salzburg

Parkhotel Brunauer
Elisabethstraße 45A, 5020 Salzburg
Programm/Info & Anmeldung:
www.oeas-kongress.com



ÖAS
Österreichische
Arbeitsgemeinschaft
für systemische Therapie
und systemische Studien



Geschichten, die die Welt bewegen

Narrative Therapie und Philosophie im Dialog

Donnerstag 08.06.2023,

ab 14:00 Uhr Prä-Workshops

Freitag 09.06.2023, ab 08:00 Uhr Registrierung, um 09:00 Uhr Eröffnung

09:30 - 17:30 Uhr Vorträge, Dialogevents & Workshops

17:45 Uhr Salzburg-Spaziergang, 20:00 Uhr Abendveranstaltung

Samstag 10.06.2023,

09:00 - 15:00 Uhr Vorträge/Workshops

15:00 Uhr Abschluss

Unsere

Referent:innen:

Noomi Anyanwu (A)

Nathalie Beaudoin (USA)

Gene Combs (USA)

David Denborough (AUS)

Nikita Dhawan (D)

Ingrid Egger (A)

Hugh Fox (GB)

Jill Freedman (USA)

Stefan Geyerhofer (A)

Astrid Habiba-Kreszmeier (CH)

Lisz Hirn (A)

Katharina Hoppe (D)

Hans-Peter Hufenus (CH)

Peter Jakob (GB)

Zoe Lefkofridi (A)

Poh Lin Lee (CAN)

Wolfgang Loth (D)

Jan Olthof (NL)

Elisabeth Ritter-Venier (A)

Herta Schindler (D)

Klaus Schmidberger (A)

Martina Tißberger (A)

Carmen Unterholzer (A)

Gerhard Walter (A)

Magdalena Weiglhofer (A)

Gertraud Wiener-Schneider (A)

24. – 26. April 2023 Melle/Nahe Osnabrück
Mit der Angst im Bunde ... und wenn Traumata ihre Wirkungen zeigen
Leitung: Barbara Ollefs, IF Weinheim, www.if-weinheim.de, Tel.: +49 (0) 6201 845008-0

24. – 26. April 2023 Kassel
Selbstmanagement-Training mit dem Zürcher Ressourcenmodell (ZRM® Grundkurs)
Leitung: Uli Koschwitz, Kasseler Institut für systemische Therapie und Beratung e.V.,
www.kasselerinstitut.de, Tel. +49 (0) 561-8165600

28. – 29. April 2023 Wien
Impacttechniken in der Arbeit mit Familien
Hiltrud Bierbaum-Luttermann, Institut für Systemische Therapie,
www.ist.or.at, Tel. +43 (01) 7143800

3. – 4. Mai 2023 Kassel
Der Körper trägt die Last und die Lösung
Leitung: Martina Testroet, Kasseler Institut für systemische Therapie und Beratung e.V.,
www.kasselerinstitut.de, Tel. +49 (0) 561-8165600

5. – 6. Mai 2023 Berlin
Systemische Paartherapie. Muster erkennen und Muster unterbrechen in der Paartherapie. Leitung: Dr. Ilka Hoffmann-Bisinger, iska-berlin,
www.iska-berlin.de, info@iska-berlin.de, Tel. +49 (0) 30 69 81 80 69

6. – 7. Mai 2023 Kassel
Systemische Beratung mit Pferd
Leitung: Carmen Schrader, Kasseler Institut für systemische Therapie und Beratung e.V.,
www.kasselerinstitut.de, Tel. +49 (0) 561-8165600

12. Mai 2023 Berlin
„Fresh Up“ für Systemische Paartherapie. Praxis – Supervision – Vertiefung.
Leitung: Dr. Ilka Hoffmann-Bisinger & Team, iska-berlin,
www.iska-berlin.de, info@iska-berlin.de oder Tel. +49 (0) 30 69 81 80 69

12. – 14. Juni 2023 Kassel
Ressourcenorientierte Stabilisierung in herausfordernden Situationen
Leitung: Dr. Renate Jegodtka & Peter Luitjens, Kasseler Institut für systemische Therapie und Beratung e.V., www.kasselerinstitut.de, Tel. +49 (0) 561 8165600

17. Juni 2023 Wien
When therapeutic words are not enough. Adding innovative dimensions to narrative therapy with intensive problems. Marie-Nathalie Beaudoin,
Institut für Systemische Therapie, www.ist.or.at, Tel. +43 (01) 7143800

22. – 23. Juni 2023 Kassel
Systemisches Arbeiten mit Menschen auf der Flucht
Leitung: Prof. Dr. Claude-Hélène Mayer, Kasseler Institut für systemische Therapie und Beratung e.V., www.kasselerinstitut.de, Tel. +49 (0) 561 8165600

4. – 7. Juli 2023 Wien
36 Stunden live dabei! Sommer-Intensiv-Training
Institut für Systemische Therapie, www.ist.or.at, Tel. +43 (01) 7143800

Hinweise für Publizierende

Richtlinien zur Manuskriptgestaltung

Auf der ersten Manuskriptseite ist in folgender Reihenfolge anzuführen: Titel, Name der Autor*innen, Zusammenfassung, Schlüsselwörter, englischer Titel, englisches Abstract, englische Keywords. Die Zusammenfassung (deutsch/englisch) soll maximal 150 Worte enthalten.

Auf den nächsten Seiten folgt der Text.

Der gesamte Text ist in diskriminierungs- und gendersensibler Sprache abzufassen, z. B.: Der*die Autor*in, Klient*innen etc.

Auf der nächsten Seite folgt das Literaturverzeichnis. Am Ende des Manuskripts soll der Name der Autor*innen, die Kontaktadresse (inkl. E-Mail oder Telefonnummer) sowie eine kurze persönliche Beschreibung der Autor*innen stehen.

Das Manuskript soll maximal 50.000 Zeichen (inkl. Leerzeichen) umfassen und ist per E-Mail zu übermitteln.

Tabellen/Abbildungen

Tabellen und Abbildungen sind jeweils auf einem eigenen Blatt an das Manuskriptende anzufügen, zu nummerieren und mit einem kurzen Untertitel zu versehen. Im Text sind die Stellen anzumerken, wo die Tabellen oder Abbildungen eingefügt werden sollen (z. B. Tab. 1 hier einfügen). Auf Abbildungen und Tabellen ist im Text zu verweisen. Abbildungen bitte nur in den Dateiformaten PDF, JPEG, PNG oder Tiff, auf eine druckfähige Bildauflösung (300 dpi) ist zu achten. Evtl. bestehende Bildrechte/Copyrights müssen beachtet bzw. angegeben werden.

Zitierung im Text

Die Quellenangabe erfolgt durch Anführen des Familiennamens des/der Autor*in sowie des Erscheinungsjahres, ohne Beistrich-/Kommatarennung, nicht in Großbuchstaben. Bei wörtlichen Zitaten (in Anführungszeichen) ist eine Seitenangabe hinzuzufügen. Folgende Zitierregeln sind zu beachten: Reiter (1983) schrieb..., es konnte gezeigt werden (Reiter 1983) ..., weitere Untersuchungen (Reiter u. Steiner 1992, Hinsch et al. 1993) ..., „...ist nachzulesen.“ (Reiter 1983, S. 12).

Literaturverzeichnis

Jede Quellenangabe im Text muss im Literaturverzeichnis in alphabetischer Reihenfolge angeführt werden (keine Absätze oder Einrückungen und keine Punkte am Ende).

Bücher: Sämtliche Namen der Autor*innen mit nachgestellten Initialen der Vornamen, Erscheinungsjahr in Klammern, vollständiger Buchtitel, Verlag, Verlagsort (mehrere Verlagsorte mit Beistrichen/Kommata trennen) (z. B. Loth W (1989) Auf den Spuren hilfreicher Veränderungen. Das Entwickeln Klinischer Kontrakte. Verlag Modernes Lernen, Dortmund)

Beiträge in Sammelbänden, Handbüchern etc.: Sämtliche Namen der Autor*innen mit nachgestellten Initialen der Vornamen, Erscheinungsjahr, Beitragstitel, Herausgeber*innen, Buchtitel, Verlag, Verlagsort, erste und letzte Seitenzahl (z. B. Rittermann MK (1986) Exploring Relationships between Ericksonian Hypnotherapy and Family Therapy. In: De Shazer S, Kral R (Hrsg) Indirect Approaches in Therapy. Aspen Publishers, Rockville/Maryland, S. 35-47)

Beiträge in Zeitschriften: Sämtliche Namen der

Autor*innen mit nachgestellten Initialen der Vornamen, Erscheinungsjahr, Beitragstitel, vollständiger Name der Zeitschrift, Band(Heft), Doppelpunkt, Seitenangaben (z. B. Luhmann N (1985) Die Autopoiesis des Bewusstseins. Soziale Welt 36(4):402-446

Online-Texte: Sämtliche Namen der Autor*innen mit nachgestellten Initialen der Vornamen, Erscheinungsjahr, Beitragstitel, Online. Internet: Internetadresse (URL), Accessdatum (z. B. Holland N (1997) The Internet Regression. Online. Internet: <http://users.rider.edu/~suler/psy cyber/holland.html>, 14.05.2021)

Verfahren

Die eingereichten Beiträge werden von der Redaktion unter möglicher Heranziehung von Mitgliedern aus dem wissenschaftlichen Beirat begutachtet, wonach über Annahme, Ablehnung oder Revision entschieden wird.

Originalitätserklärung

Mit dem Manuskript ist eine Erklärung über den Originalcharakter des Manuskripts mit folgendem Text einzureichen:

Hiermit versichert der/die erstgenannte Verfasser*in, auch im Namen der Mitautor*innen, über die urheberrechtlichen Nutzungsrechte an dem nachfolgenden Beitrag zu verfügen, sowie, dass bisher weder das ganze Manuskript noch Teile davon publiziert bzw. in anderen Zeitschriften eingereicht sind.

Rezensionen

Auf der ersten Seite ist das rezensierte Buch in folgender Reihenfolge anzuführen: Sämtliche Namen der Autor*innen mit Vor- und Zunamen, Erscheinungsjahr in Klammern, vollständiger Buchtitel, Verlag, Verlagsort (mehrere Verlagsorte mit Beistrichen/Kommata trennen), Seitenanzahl. Danach folgt der Text. Am Ende der Rezension sollen angegeben werden: Verfasser*in (Vor- und Zuname), Wohnort in Klammern.

Das Manuskript soll ca. 3000 – 6000 Zeichen (inkl. Leerzeichen) umfassen und ist per E-Mail zu übermitteln.

Rechtseinräumung

Die Verfasser*innen übertragen dem ÖAS Eigenverlag und der Zeitschrift *systeme* das ausschließliche Recht der Speicherung, Vervielfältigung, Verbreitung und Wiedergabe ihres Beitrags – einschließlich das Recht zur Übersetzung – für die Dauer des gesetzlichen Urheberrechts in gedruckter und elektronischer Form. Mit Annahme des Manuskripts und seiner Veröffentlichung geht das Verlagsrecht an den Verlag über. Autor*innen können einen in *systeme* erschienenen Beitrag über ihre persönliche Homepage verfügbar machen, sofern die genaue Quelle und das Copyright des ÖAS Eigenverlages angegeben sind. Formulare sind bei der Redaktion oder unter www.o eas.at erhältlich.

Wir ersuchen, Mitteilungen, Ankündigungen und Leser*innenbriefe an die Redaktion zu senden:

systeme@o eas.at oder

systeme, Am Heumarkt 9/2/22, 1030 Wien

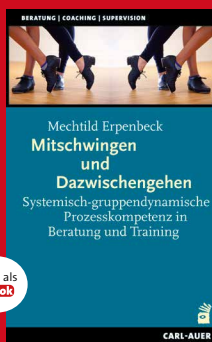
Abonnement-Verwaltung: office@o eas.at

Erscheinungsdatum:

Heft 1 im Juni, Heft 2 im Dezember

Redaktionsschluss für Heft 1/2023: 31.01.2023

Die Gruppe – Treibhaus für Kompetenzen



auch als eBook

184 Seiten, Kt, 2022
€ 30,80 • ISBN 978-3-8497-0444-5

„Hier wird in die Tiefe getaucht: Unsichtbares wird sichtbar, Latentes manifest, Unbeschreibbares in Worte gefasst, Chaotisches geordnet, Unterbelichtetes beleuchtet. Mutig, praxiserfahren, hilfreich. Ich bin begeistert!“

Dr. Roswita Königswieser



auch als eBook

422 Seiten, Kt, 2022
€ 60,70 • ISBN 978-3-8497-0437-7

Dieses Handbuch stellt erstmals umfassend die Grundlagen, Methoden und Anwendungsfelder der systemischen Gruppentherapie multiperspektivisch zusammen, d. h. nach Anlässen, Herangehensweisen, Zielgruppen und Settings. Daraus ergibt sich eine Vielzahl an Ideen und Anregungen für die tägliche Arbeit mit Gruppen jeglicher Art.



auch als eBook

199 Seiten, Kt, 2022, 35 fbg. Abb.
€ 36,- • ISBN 978-3-8497-0445-2

Für die Bewältigung von Krisen ist es entscheidend, die eigene Resilienz zu entdecken, wahrzunehmen und nach Möglichkeit zu stärken. Hier wird das Resilienz-Konzept u. a. mit systemischer Konflikttheorie und agilen Ansätzen zusammengeführt. Fallbeispiele zeigen, wie systemische Methoden einen lösungsfokussierten Umgang mit Krisen ermöglichen.



auch als eBook

159 Seiten, Kt, 2022
€ 20,60 • ISBN 978-3-8497-0446-9

Wie groß darf ein Team für eine Supervision sein? Als noch sinnvoll erweist sich eine „große Kleingruppe“ mit zehn bis zwanzig Personen. Systematisch untersucht Klaus Antons, was aus den Theorien für Großgruppen für die supervisorische Praxis brauchbar ist. Und er liefert methodisches und technisches Know-How, wie man sinn- und fantasievoll mit großen Kleingruppen und Teams arbeiten kann.



Carl-Auer Verlag

Auf www.carl-auer.de bestellt – deutschlandweit portofrei geliefert!

ANMELDUNG

Alle Informationen zur Anmeldung, zu den Referent:innen, den Vorträgen, den Workshops und dem Rahmenprogramm finden Sie unter:
www.oeas-kongress.com

Tagungsgebühr:

Prä-Workshops Donnerstag 08.06.2023

€ 130.- (€ 100.- für Mitglieder)

Freitag 09.06. bis Samstag 10.06.2023

bei Zahlung bis 30. März 2023 gilt der Frühbucher:innenbonus von € 360.- (€ 330.- für Mitglieder) ab 01. April 2023 gilt der reguläre Betrag von € 390.- (€ 360.- Mitglieder)

Kongresskonto: AltoSasso GesbR
IBAN AT80 4213 0503 8534 0000
BIC: VBOEATWWKLA

Übernachtung

Parkhotel Brunauer,
Elisabethstraße 45A, 5020 Salzburg
+43 662/45 42 65; office@parkhotelbrunauer.at
www.parkhotelbrunauer.at

Im Tagungshotel stehen Zimmer unter Betreff „ÖAS-Jahrestagung“ zur Verfügung. Das Zimmer ist selbst zu reservieren und zu bezahlen.

Anreise: Das Tagungshotel liegt 8 Gehminuten vom Bahnhof Salzburg entfernt; es stehen auch Parkplätze direkt beim Hotel zur Verfügung.

Weitere Informationen

Bezüglich Corona gelten die Sicherheitsbestimmungen, die zum Zeitpunkt der Veranstaltung von der Bundesregierung festgelegt sind. Auf unserer Anmeldeplattform finden Sie die aktuellen Maßnahmen für Sie festgehalten.

ÖAS

Österreichische Arbeitsgemeinschaft für systemische Therapie und systemische Studien,
1010 Wien, Eßlinggasse 17/2



ÖAS
Österreichische
Arbeitsgemeinschaft
für systemische Therapie
und systemische Studien

Internationaler Kongress



Geschichten, die die Welt bewegen

Narrative Therapie und Philosophie im Dialog

8. - 10. Juni 2023
Salzburg

Parkhotel Brunauer
Elisabethstraße 45A
A-5020 Salzburg

Es sind die Geschichten

Wir können die Welt nicht wahrnehmen, wir können die Welt nicht erleben, wir können in der Welt nicht gestaltend wirksam werden ohne die Geschichten, die wir entwickeln und die uns entwickeln. Diese Geschichten verweisen immer auf die großen Erzählungen, die die Menschheit hervorbringt und die unsere gesamte Entwicklung, ja das Schicksal der Menschheit und des ganzen Planeten bestimmen.

Ideen, die im Rahmen narrativer Therapie entwickelt wurden, können im Dialog mit aktuellen, brisanten philosophischen Ideen nicht nur Bewegung in den individuellen Biografien von Menschen ermöglichen – sie können auch Beiträge für jene Bewegungen in der Gesellschaft leisten, die wünschenswerte Veränderungen ermöglichen.

Die Menschheit und unser Planet erleben aktuell folgenreiche Krisen. Die Welt ist politisch, gesellschaftlich und biologisch in beunruhigender Art und Weise in Bewegung geraten. Wir sind durch eine Vielzahl daraus resultierender Auswirkungen betroffen.

Wir möchten deshalb bei diesem internationalen Kongress in deutscher und englischer Sprache einen Dialog von führenden Vertreter:innen der narrativen Therapie mit wichtigen Vertreter:innen unterschiedlicher philosophischer Strömungen ermöglichen.

Dabei soll v. a. Fragen nachgegangen werden, die sich mit Möglichkeiten beschäftigen, wie marginalisierten, an den Rand gedrängten, benachteiligten Gruppen in einer Zeit und in einer Welt von radikalen Umbrüchen und Einschnitten Raum und Stimme gegeben werden kann. Brandaktuell die Vermischung nomadischer Bewegungen und erzwungene politische Flüchtlingsbewegungen. Insbesondere Themen und Haltungen wie Feminismus, Antirassismus, Posthumanismus, Postkolonialismus und nomadische Theorie können interessante Bewegungen und Anregungen dafür geben.

Abseits der Veranstaltungen gibt es Möglichkeiten für persönliche Begegnungen inner- und außerhalb des Seminarzentrums Brunauer in Salzburg.

Wir wünschen allen Teilnehmer:innen und uns selbst anregende und persönliche Momente des Kennenlernens und des gegenseitigen Erfahrungsaustausches.

Donnerstag 8. Juni 2023

Prä-Workshops

14.00 - 17.30 Uhr mit Jill Freedman & Gene Combs,
Natalie Beaudoin, Poh Lin Lee
Hugh Fox, Peter Jakob & Jan Olthof

Freitag 9. Juni 2023

ab 08:00 Uhr Registrierung

09.00 - 09.30 Uhr Eröffnung

09.30 - 11.00 Uhr Vorträge

11.00 - 11.30 Uhr Pause

11.30 - 12.30 Uhr Vorträge

12.30 - 14.00 Uhr Mittagspause

14.00 - 15.00 Uhr Dialogveranstaltungen

15.00 - 15.30 Uhr Pause

15.30 - 17.30 Uhr Workshop 1 - 8

Freitag

**17.45 Uhr: Stadtpaziergang:
Auf den Spuren von Salzburgs Frauen**

20.00 Uhr: Abendessen & Kulturprogramm

Samstag 10. Juni 2023

09.00 - 10.00 Uhr Vorträge

10.00 - 10.30 Uhr Pause

10.30 - 12.00 Uhr Workshop 9 - 16

12.00 - 13.00 Uhr Mittagspause

13.00 - 14.00 Uhr Dialogveranstaltungen

14.00 - 14.30 Uhr Pause

14.30 - 15.00 Uhr Vortrag

15.00 - 16.00 Uhr Abschluss

Referenten:innen

Noomi Anyanwu (A)

Nathalie Beaudoin (USA)

Gene Combs (USA)

David Denborough (AUS)

Nikita Dhawan (D)

Ingrid Egger (A)

Hugh Fox (GB)

Jill Freedman (USA)

Stefan Geyerhofer (A)

Astrid Habiba-Kreszmeier (CH)

Lisz Hirn (A)

Katharina Hoppe (D)

Hans-Peter Hufenus (CH)

Peter Jakob (GB)

Zoe Lefkofridi (A)

Poh Lin Lee (CAN)

Wolfgang Loth (D)

Jan Olthof (NL)

Elisabeth Ritter-Venier (A)

Herta Schindler (D)

Klaus Schmidberger (A)

Martina Tißberger (A)

Carmen Unterholzer (A)

Gerhard Walter (A)

Magdalena Weiglhofer (A)

Gertraud Wiener-Schneider (A)