

Michael Behr | Dorothea Hüsson |
Hans-Jürgen Luderer | Susanne Vahrenkamp

Gespräche hilfreich führen

Band 2: Psychosoziale Problemlagen
und psychische Störungen in
personenzentrierter Beratung und
Gesprächspsychotherapie

Michael Behr | Dorothea Hüsson |
Hans-Jürgen Luderer | Susanne Vahrenkamp
Gespräche hilfreich führen
Band 2

Michael Behr | Dorothea Hüsson |
Hans-Jürgen Luderer | Susanne Vahrenkamp

Gespräche hilfreich führen

Band 2: Psychosoziale Problemlagen und
psychische Störungen in personenzentrierter
Beratung und Gesprächspsychotherapie

BELTZ JUVENTA

Die Autorinnen und Autoren

Michael Behr, Dr. phil. habil., ist Gesprächspsychotherapeut und Professor a. D. für Pädagogische Psychologie und Beratung an der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd.

Dorothea Hüsson, Dr. phil., ist Dipl.-Sozialpädagogin, Kinder- und Jugendlichen-therapeutin (GwG) und arbeitet an der PH Schwäbisch Gmünd in der Abteilung Päd. Psychologie, Beratung und Intervention im Studiengang Kindheitspädagogik.

Hans-Jürgen Luderer, Prof. Dr. med., ist Psychiater und Psychotherapeut und war von 1996 bis 2014 Chefarzt am Klinikum am Weissenhof in Weinsberg.

Susanne Vahrenkamp war Diplom-Psychologin und arbeitete seit drei Jahrzehnten als Psychologische Psychotherapeutin in Freier Praxis.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:

ISBN 978-3-7799-3166-9 Print

ISBN 978-3-7799-4572-7 E-Book (PDF)

1. Auflage 2020

© 2020 Beltz Juventa

in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel

Werderstraße 10, 69469 Weinheim

Alle Rechte vorbehalten

Herstellung: Hannelore Molitor

Satz: text plus form, Dresden

Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza

Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor_innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhalt

Inhalt

Einleitung: Störungs- und problemlagenspezifisches Vorgehen	13
--	-----------

Teil A: Psychosoziale Problemlagen

1. Trennung und Scheidung	18
1.1 Der Trennungsprozess	19
1.2 Die Trennung eines Paares personzentriert verstehen	21
1.3 Personzentriertes Vorgehen	24
1.4 Beratung bei Paaren mit Kindern	27
1.5 Zu empfehlendes personzentrierte Vorgehen	28
2. Schwere Krankheit	36
2.1 Schwere Krankheiten verändern das Leben	37
2.2 Die zu bewältigende Aufgabe	39
2.3 Dieses Vorgehen unterstützt den Prozess der Akzeptanz	40
3. Palliative Care und Hospiz	45
3.1 Palliative Care	46
3.2 Das Sterben in seiner Dynamik verstehen	47
3.3 So können Sie unterstützen	49
4. Trauer	56
4.1 Der Trauerprozess	58
4.2 Neue Traueransätze	60
4.3 Komplizierte Trauer	61
4.4 Den Trauerprozess personzentriert verstehen	62
4.5 So kann eine gute Trauerberatung personzentriert gelingen	63
5. Mobbing	79
5.1 Typische Mobbinghandlungen und Ablauf des Mobbingprozesses	81

5.2	Mobbing personzentriert verstehen: Inkongruenzerleben	82
5.3	Personzentriertes Vorgehen	83
6.	Burnout	88
6.1	Entwicklung eines Burnouts	90
6.2	Diagnostik	90
6.3	Personzentriertes Verstehen	91
6.4	Ziele der Beratung	92
6.5	Vorgehen in der Beratung	93
7.	Armut	97
7.1	Armut und ihre Auswirkungen	97
7.2	Armut und Selbstbild	98
7.3	Kinder als Betroffene	99
7.4	Armut in Beratungssituationen	99
7.5	Menschen in Armut personzentriert beraten	100
8.	Vereinsamung	105
8.1	Diagnostik	106
8.2	Prävalenz	107
8.3	Ursachen von Vereinsamung	107
8.4	Vereinsamte Menschen in der Beratung	110
9.	Schwere Vernachlässigung, körperliche und sexuelle Gewalt gegen Kinder	115
9.1	Definitionen	116
9.2	Das Erleben der Gewalt aus der Perspektive des Kindes	117
9.3	Folgen	118
9.4	Beratungsvorgehen	119
10.	Migration und Flucht	125
10.1	Migration verstehen	125
10.2	Symptome und Störungsbilder	127
10.3	Kultursensible personzentrierte Beratung	128
10.4	Grenzen der Beratung	133
11.	Häusliche Gewalt	136
11.1	Definitionen und Fallbeispiele	136
11.2	Zum Problem der häuslichen Gewalt	137
11.3	Die Beziehungsdynamik verstehen	139
11.4	Personzentriert beraten	140

Teil B: Psychische Störungen

1.	Diagnosen stellen und zugleich personenzentriert sein	146
1.1	Personenzentrierte Diagnostik und das biopsychosoziale Modell	146
1.2	Die Diagnose psychischer Störungen	149
1.3	Personenzentrierte Konzepte: Inkongruenz, störungsspezifische Empathie und die Kommunikation mit Betroffenen über psychische Störungen	153
1.4	Psychoedukation: Austausch von Informationen als Bestandteil von Beratung und Psychotherapie	159
1.5	Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell	160
1.6	Kontaktaufnahme, Beziehungsaufbau und Gespräche über die aktuelle Lebenssituation, die Lebensgeschichte und medizinische Fragen	161
1.6.1	Kontaktaufnahme und Beziehungsaufbau	161
1.6.2	Exkurs: Fragen im personenzentrierten Ansatz	162
1.6.3	Momentane psychosoziale Situation, zeitliche Entwicklung der Probleme und Beschwerden, familiäre Vorgeschichte	164
1.6.4	Themen für Gespräche über die Lebensgeschichte	165
1.6.5	Wenn Betroffene schwerwiegende Probleme andeuten	166
1.7	Medizinische Vorgeschichte	167
1.8	Erkennen, Erfragen und Einordnen von Symptomen	168
1.9	Die Grenzen des Verstehens einer Person aus ihrem subjektiven Erleben heraus	169
2.	ADHS	173
2.1	Definitionen und Fallbeispiele	173
2.2	Zum Störungsbild	175
2.3	Inkongruenz bei ADHS	179
2.4	Behandlung	180
2.5	Empathie bei Personen mit ADHS	185
3.	Schizophrenien	191
3.1	Definitionen und Fallbeispiele	191
3.2	Zum Störungsbild	193
3.3	Inkongruenz bei Schizophrenien	198
3.4	Behandlung	199
3.5	Betroffene personenzentriert beraten und behandeln: Empathie und Akzeptanz bei erkrankten Personen und ihren Angehörigen	206

4.	Unipolare Depression und bipolare Störung	215
4.1	Unipolare Depression	216
4.1.1	Definitionen und Fallbeispiele	216
4.1.2	Zum Störungsbild	218
4.1.3	Inkongruenz bei unipolaren Depressionen	221
4.1.4	Beratung und Behandlung	222
4.1.5	Empathie, Akzeptanz und Kongruenz bei Personen mit unipolaren Depressionen	227
4.2	Bipolare Störungen	231
4.2.1	Definitionen und Fallbeispiele	231
4.2.2	Zum Störungsbild	233
4.2.3	Inkongruenz bei bipolaren Störungen	235
4.2.4	Beratung und Behandlung	236
4.2.5	Empathie, Akzeptanz und Kongruenz bei Personen mit bipolaren Störungen	240
5.	Angststörungen	246
5.1	Definitionen und Fallbeispiele	246
5.2	Zu den Störungen	249
5.3	Inkongruenz bei Angststörungen	251
5.4	Beratung und Behandlung	252
5.5	Betroffene personenzentriert beraten und behandeln: Empathie und Akzeptanz bei Angststörungen	254
6.	Zwangsstörungen	262
6.1	Definitionen und Fallbeispiele	262
6.2	Zum Störungsbild	264
6.3	Inkongruenz bei Zwangsstörungen	267
6.4	Beratung und Behandlung	268
6.5	Betroffene personenzentriert beraten und behandeln: Empathie und Akzeptanz bei Zwangsstörungen	270
7.	Trauma- und belastungsbezogene Störungen	276
7.1	Definitionen und Fallbeispiele	276
7.2	Zu den Störungsbildern	280
7.3	Inkongruenz	283
7.4	Psychosoziale Beratung und psychotherapeutische Behandlung	284
7.4.1	Traumafolgestörungen	284
7.4.2	Psychosoziale Beratung und psychotherapeutische Behandlung der Anpassungsstörung	287
7.5	Empathie	288

7.5.1	Empathie bei Personen mit Traumafolgestörungen	288
7.5.2	Empathie bei Personen mit Anpassungsstörungen	292
8.	Psychische Störungen mit körperlichen Beschwerden, Krankheitsangst, körperlichen Funktionsstörungen und dissoziativen Symptomen	297
8.1	Definitionen und Fallbeispiele	297
8.2	Zu den Störungsbildern	301
8.2.1	Somatische Belastungsstörung, Krankheitsangststörung und Konversionsstörung	301
8.2.2	Dissoziative Störungen	303
8.3	Inkongruenz	304
8.4	Psychosoziale Beratung und psychotherapeutische Behandlung – Störungen mit körperlichen Beschwerden, Krankheitsangst oder körperlichen Funktionsstörungen	305
8.5	Betroffene personenzentriert beraten und behandeln: Empathie und Akzeptanz bei betroffenen Personen und ihren Angehörigen	307
8.5.1	Störungen mit körperlichen Beschwerden, Krankheitsangst oder körperlichen Funktionsstörungen	307
8.5.2	Dissoziative Störungen	309
9.	Essstörungen	313
9.1	Definitionen und Fallbeispiele	313
9.2	Zu den Störungen	316
9.2.1	Anorexia nervosa (AN)	316
9.2.2	Bulimia nervosa (BN)	320
9.2.3	Binge-Eating-Störung (BES)	321
9.3	Inkongruenz bei Essstörungen	321
9.4	Beratung und Behandlung bei Essstörungen	323
9.4.1	Grundsätzliche Feststellungen	323
9.4.2	Beratung und Behandlung bei Personen mit Anorexia nervosa	323
9.4.3	Beratung und Behandlung bei Personen mit Bulimia nervosa (BN)	324
9.4.4	Beratung und Behandlung bei Personen mit Binge-Eating-Störung (BES)	325
9.5	Betroffene personenzentriert beraten und behandeln: Empathie und Akzeptanz	326
9.5.1	Anorexia nervosa	326
9.5.2	Bulimia nervosa	328
9.5.3	Binge-Eating-Störung	328

10. Störungen durch Alkohol und andere psychotrope Substanzen	331
10.1 Substanzkonsumstörungen	332
10.1.1 Definitionen	332
10.1.2 Symptome	332
10.1.3 Psychosoziale Versorgung, Beratung und Behandlung	334
10.2 Alkoholkonsum-Störungen	335
10.2.1 Definition und Konsummuster	335
10.2.2 Zum Störungsbild	335
10.2.3 Psychosoziale Versorgung, Beratung und Behandlung	338
10.2.4 Inkongruenzerleben	342
10.2.5 Empathie und Akzeptanz gegenüber Betroffenen	343
10.3 Störungen durch andere Substanzen	347
10.3.1 Störungen durch Opiate und Opioide	347
10.3.2 Störungen durch Cannabis	348
10.3.3 Störungen durch Kokain	350
10.3.4 Störungen durch Amphetamine und Ecstasy	350
10.3.5 Schlaf- und Beruhigungsmittel	351
10.3.6 Tabak	352
10.3.7 Glücksspiel	353
 11. Demenzen und andere psychische Störungen als Folge einer Hirnschädigung	 360
11.1 Definitionen und Fallbeispiele	360
11.2 Zu den Störungsbildern	362
11.3 Demenzen	363
11.4 Inkongruenzerleben Demenzkranker und ihrer Angehörigen	365
11.5 Behandlung	367
11.6 Betroffene personenzentriert beraten und behandeln: Empathie und Akzeptanz bei betroffenen Personen und ihren Angehörigen	368
 12. Persönlichkeitsstörungen	 374
12.1 Allgemeine Definition, Klassifikation, Diagnose, Häufigkeit und psychologische Modelle	374
12.2 Persönlichkeitsstörungen – Cluster A (exzentrisches Cluster)	377
12.2.1 Paranoide Persönlichkeitsstörung	378
12.2.2 Schizoide Persönlichkeitsstörung	379
12.2.3 Schizotype Persönlichkeitsstörung	382
12.3 Persönlichkeitsstörungen – Cluster B (dramatisches Cluster)	384
12.3.1 Antisoziale (dissoziale) Persönlichkeitsstörung	384
12.3.2 Borderline-Persönlichkeitsstörung	388

12.3.3	Histrionische Persönlichkeitsstörung	396
12.3.4	Narzisstische Persönlichkeitsstörung	398
12.4	Persönlichkeitsstörungen – Cluster C (Ängstliches Cluster)	403
12.4.1	Vermeidend-selbstunsichere Persönlichkeitsstörung	403
12.4.2	Abhängige Persönlichkeitsstörung	405
12.4.3	Zwanghafte (anankastische) Persönlichkeitsstörung	406

Teil C: Zielgruppen

1.	Paare	416
1.1	So helfen Sie einem Paar	417
1.2	Gespräche, Aufgaben, Übungen, Verschreibungen	422
1.3	Interpersonelle Konflikte in der Einzeltherapie	427
1.4	Beratung bei hohem Potenzial für eine Trennung	427
2.	Selbsterfahrungsgruppen und Gruppenpsychotherapie	431
2.1	Wie wirken Gruppen?	431
2.2	Organisationsformen von Gruppen	432
2.3	Transparenz, Gruppenregeln und Strukturierung	434
2.4	Aufgaben der Gruppenleitung	436
2.5	Das »Dort-und-Damals«: Mitglieder sprechen über ihre Probleme und darüber, was sie emotional beschäftigt	437
2.6	Das »Hier-und-Jetzt«: Der Gruppenprozess macht das Verhalten der Person in Beziehungen sichtbar	438
2.7	Den Gruppenprozess aus einer Meta-Position wahrnehmen	439
3.	Eltern und Familien – Erziehungsberatung und Familientherapie	443
3.1	Die Erziehungsberatung als Angebot	443
3.2	Personenzentriertes Beratungsangebot in der Erziehungsberatungsstelle	444
3.3	Die Praxis von Eltern- bzw. Familiengesprächen	447
3.4	Weitere interaktionelle Konzepte der Arbeit mit Eltern und Familien	452
3.5	Psychoedukative Konzepte der Arbeit mit Eltern	454
3.6	Beratung von Jugendlichen	455
4.	Jugendliche	460
4.1	Wie Jugendliche innere Prozesse durchleben	460
4.2	Wie wir ihre Selbstexploration unterstützen	461

4.3	Wie wir die Beziehung gestalten	462
4.4	Rahmenbedingungen	464

Teil D: Wirksamkeit: Belege für ein personzentriertes Vorgehen

1.	›The facts are always friendly‹, Wirksamkeit Personzentriert-Experientieller Psychotherapie und Beratung	468
1.1	Die Wirksamkeit Personzentriert-Experientieller Psychotherapie (PCEP)	471
1.2	Die Wirksamkeit Personzentriert-Experientieller Psychotherapie (PCEP) im Vergleich zu anderen großen Verfahren	472
1.3	Vergleiche zwischen Sub-Orientierungen der Personzentriert-Experientiellen Psychotherapie	474
1.4	Qualitative Wirksamkeitsforschung	475
1.5	Störungsspezifische Wirksamkeit	478
1.6	Benachbarte Arbeitsfelder	478
1.7	Limitierungen der Wirksamkeitsforschung	480
1.8	Fazit	484

Einleitung: Störungs- und problemlagenspezifisches Vorgehen

Dieser Band zeigt, wie personenzentriert zu sein praktisch umgesetzt wird: bei psychosozialen Problemlagen, bei psychischen Störungen sowie im Kontakt mit Paaren, Gruppen, Jugendlichen, Eltern und Familien. Um den schlanken, verständlichen und aufgelockerten Schreibstil von Bd. 1 (Behr et al., 2017) haben wir uns auch hier bemüht. Wir, die Autoren, kennen die Praxis und wir möchten für die in der Praxis Tätigen schreiben.

Wir beleuchten Problemlagen und Störungsbilder von einem personenzentrierten Standpunkt aus und wollen zugleich die nach heutigem Wissen bestmöglichen Hilfen geben. Dazu integrieren wir andere Verfahren, vor allem die kognitive Verhaltenstherapie einschließlich ihren Weiterentwicklungen, die Dialektisch-Behaviorale Therapie, die Schematherapie, die tiefenpsychologische Psychotherapie, die systemische Psychotherapie sowie die der Behandlung mit Psychopharmaka. Optimale Hilfe muss heute multimodal sein. Dogmatische Verfahrenstreue hilft niemandem. Spätestens seit den Arbeiten von Grawe (1998) ist State of the Art, dass Wirkfaktoren, und nicht therapeutische Verfahren, der sinnvollere Fokus auf beraterisches/therapeutisches Handeln sind. Außerdem: Seit der ersten Metaanalyse von Glass (1976) wurde immer wieder bestätigt, dass die großen Verfahren sich in ihrer Wirksamkeit nicht unterscheiden (vgl. Kap. D).

Die Kapitel beruhen jeweils auf den heute bedeutendsten Konzepten zur Beratung, Diagnose und Therapie. Hierzu zählen vor allem:

- die ICD-10 und ICD-11 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Version 10 und 11),
- das DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Version 5),
- die aktuellen Leitlinien, deren Erstellung in Deutschland durch die AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.) koordiniert wird. Bei der Entwicklung vieler Leitlinien ist die GwG beteiligt.
- Zahlreiche Lehrbücher, Handbücher, Monographien, Therapiemanuale und Publikationen in Fachzeitschriften.

Sie müssen die Teile des Buches nicht unbedingt nacheinander lesen, auch ein Kapitel-Picken ist möglich, z. B. je nach Hilfesuchenden, die Sie gerade haben. Zudem gibt es Kapitel zu Wirksamkeitsbelegen und der Diagnostik.

An Diagnostik und an störungs- und problemspezifischem Wissen entzündeten sich manchmal Diskussionen um Verfahrenstreue in der Welt der humanistischen Therapien. Wie puristisch-dogmatisch soll Therapie sein? Schließlich wollen wir, stets eins mit Rogers, Betroffene in erster Linie aus ihrem inneren Bezugsrahmen heraus verstehen. Ihr Erleben ist weiterhin der Ausgangspunkt unseres Vorgehens in Beratung und Psychotherapie.

Das heutige Wissen über psychische Störungen legt aber nahe, dass deren Ursachen nicht nur mit dem frühen Modell der Inkongruenz erklärt werden können; das ›Differenzierte Inkongruenzmodell‹ von Speierer (1994; 2013) und das Modell der sekundären Inkongruenz bieten die nötige Erweiterung. Wir zeigen in den Buchkapiteln, dass Wissen über psychosoziale Problemlagen, psychische Störungen und Zielgruppen auf der einen und personenzentriert zu sein auf der anderen Seite kein Widerspruch ist. Die Hauptaufgabe helfender Personen ist und bleibt es, die betroffene Person zu verstehen. Bei psychosozialen Problemlagen sollten sie aber zusätzlich in der Lage sein, die Situation zu verstehen, und bei psychischen Störungen ist es erforderlich, die Störung in ihrer Bedeutung für die betroffene Person nachzuvollziehen. Sie sollten zusätzlich berücksichtigen, dass die Arbeit mit verschiedenen Zielgruppen bestimmte Modifikationen des Vorgehens in Beratung und Therapie erforderlich macht.

Hier dogmatisch zu spalten, hilft den Betroffenen am wenigsten. Wir halten es mit Rogers' persönlichen Aussagen dazu, mit seinem Plädoyer, den Ansatz stets so weiterzuentwickeln, dass er den aktuellen Wissensstand mitträgt. Dazu war er während seines ganzen Lebens eindeutig:

»Anhänger klinisch wirksamer Verfahren neigen dazu, dogmatisch zu werden. ... Wenn sich die emotionale Gewissheit eines Therapeuten mit dem Dogma verbindet, wird er defensiv und unfähig, neue und widersprechende Beweise zu sehen. Aber wenn wir stets forschen, verankern wir Gewissheit, die wir alle haben müssen, nicht in Dogmen, sondern in einem Prozess, in dem die Wahrheit entdeckt wird, nämlich im wissenschaftlichen Vorgehen.« (Rogers, 1949b, S. 152, eigene Übersetzung)

Und noch 37 Berufsjahre später (!), ein Jahr vor seinem Tod, bei der ersten Konferenz der ADPCA 1986 in Chicago, sagte er:

»Unser ganzes Voranschreiten, so spüre ich, ist Teil des klient-zentrierten Ethos: wir bleiben nicht an einem Ort stehen. Ich hoffe, ich hoffe, ich hoffe. Wir bewegen uns immer, zu einer neuen Theorie, zu neuen Arten des Seins, zu neuen Handlungsfeldern für Situationen, zu neuen Wegen, mit Personen zu sein. Ich hoffe, dass wir immer teilnehmen am Wachsen über Grenzen hinaus.« (Rogers, Cornelius-White & Cornelius-White, 1986/2005, S. 395 f., eigene Übersetzung)

In diesem Sinne möchten wir ein Personzentriertes Handbuch für die allermeisten Herausforderungen psychosozialer und klinischer Praxis bieten.

Danksagungen und Autorenschaften

Wir danken allen, die die Erstellung des Buchs kritisch begleitet haben, besonders Frau Dipl.-Psych. Valentina Luderer und Herrn Dr. med. Mathias Luderer, sowie allen Betroffenen, die einzelne Kapitel des Teils B aus ihrer Sicht kritisch gelesen und kommentiert haben.

Alle Texte der beiden Bände werden gemeinsam verantwortet und entstanden durch intensiven fachlichen Austausch. Wir stehen alphabetisch gereiht und gleichrangig. Hauptaktiv waren Michael Behr für Bd. 1 sowie Bd. 2, Teil C und D – Dorothea Hüsson für Bd. 2, Teil A – und Hans-Jürgen Luderer für Bd. 1, Kap. 5.3 sowie Bd. 2, Teil B. Susanne Vahrenkamp hat die Bände mitkonzipiert und viele originale Konzepte beigetragen. Sie verstarb während der Arbeit an diesem Werk.

Im Oktober 2019

Michael Behr, Dorothea Hüsson und Hans-Jürgen Luderer

Literatur

- Behr, M., Hüsson, D., Luderer, H.-J. & Vahrenkamp, S. (2017). *Gespräche hilfreich führen. Bd. 1: Praxis der Beratung und Gesprächspsychotherapie, personzentriert – erlebnisaktivierend – dialogisch*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Glass, G. V. (1976). Primary, Secondary and Meta-Analysis of Research. In: *Educational Researcher* 5, 3–8.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Rogers, C. R. (1949b). A coordinated research in psychotherapy: A non-objective introduction. *Journal of Consulting Psychology*, 13(3), 149–153.
- Rogers, C. R., Cornelius White, J. H. D. & Cornelius White, C. F. (2005). Reminiscing and predicting: Rogers's beyond words speech and commentary. *Journal of Humanistic Psychology*, 45(3), 383–396 (Vortrag von 1986).
- Speierer, G. W. (1994). *Das differentielle Inkongruenzmodell (DIM). Handbuch der Gesprächspsychotherapie als Inkongruenzbehandlung*. Heidelberg: Asanger.
- Speierer, G. W. (2013). Die Differenzierung der Inkongruenz als Ansatzpunkt von Beratung. In: Gahleitner, S.; Maurer, I.; Ploil, E. O. & Straumann, U. (Hrsg.) (2013). *Personzentriert beraten: alles Rogers?* Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

A

Psychosoziale Problemlagen

1. Trennung und Scheidung

Wenn sich ein Paar entschließt, eine Ehe oder eine eheähnliche Gemeinschaft einzugehen, geschieht dies mit der Absicht, das Leben künftig gemeinsam zu verbringen. Trotzdem wird in europäischen Industrieländern mehr als ein Drittel aller Ehen geschieden (Bundeszentrale für politische Bildung, 2018). Der Trennung und Scheidung geht ein oft jahrelanger schmerzlicher Prozess voraus, in dem sich die beiden Partner innerlich voneinander entfernen.

Fallbeispiel

Frau M. (23 J.) und Herr M. (34 J.) sind seit 4 Jahren verheiratet und haben zwei gemeinsame Kinder (3 und 2 Jahre). Frau M. wurde während ihrer Ausbildung als Friseurin mit dem ersten Kind schwanger. Sie brach die Ausbildung ab und kümmerte sich um die Kinder. Herr M. arbeitete als Gabelstaplerfahrer. Seitdem er vor einem halben Jahr einen schweren Arbeitsunfall mit mehreren Knochenbrüchen hatte, kann er kaum noch gehen, leidet unter ständigen Schmerzen und ist seitdem krankgeschrieben. Diese ganze Situation zermüht ihn immer mehr und verursacht immer häufiger depressive Verstimmungen. Frau M. leidet auch unter dieser Entwicklung. Früher war ihr Mann aktiv, positiv und stark. Jetzt ist er ein Häufchen Elend. Ein Ehemann, der täglich jammert, sie nicht unterstützt und zusätzlich neben den Kindern auch noch Hilfe braucht. Sie fühlt sich mit dem Haushalt, den Kindern und der gesamten Familiensituation überfordert. So hat sie sich ihr Leben nicht vorgestellt. Ohne Beruf und mit einem kranken Mann an der Seite schaut sie pessimistisch in die Zukunft. Herr M. fühlt sich von seiner Frau gänzlich unverstanden. Er wäre selbst wieder gerne der Mann, der er früher mal war. Dass seine Frau seine Situation nicht versteht, ihn nicht unterstützt und ihm auch noch Vorwürfe macht, ist für ihn unerträglich. Sie wirft ihm vor, kein »richtiger Kerl« zu sein und lässt ihn das auch täglich spüren. Dabei übernimmt er im Alltag auch immer wieder mal die Kinder und versucht sich an schmerzfreien Tagen im Haushalt einzubringen. Er kann keinen Grund sehen, warum seine Frau sich beschwert. Immer häufiger kommt es zwischen dem Ehepaar zu heftigen und lautstarken Streitigkeiten.

Frau M. denkt zwar über eine Trennung nach, sieht sich jedoch nicht in der Lage, dahingehend eine Entscheidung zu treffen. Da sie keinen Beruf hat, ist sie auf ihren Mann angewiesen. Herr M. liebt seine Familie, aber der tägliche Streit setzt ihm zu. Auch er hat schon mit Trennung gedroht.

Obwohl der Wunsch nach langjährigen Beziehungen vorhanden ist, sind Trennung und Scheidungen eine Realität vieler Paare und Familien. Eine Trennung ist kein einmaliges, schnell abgewickelter Ereignis, sondern vielmehr ein Prozess, der sich über einen längeren Zeitraum hinzieht (Krabbe, 2000). Auch in dem Fallbeispiel wird deutlich, dass die Entscheidung zur endgültigen Trennung nicht plötzlich und unerwartet geschieht, sondern dass vorweg über einen längeren Zeitraum komplexe innere Prozesse ablaufen.

1.1 Der Trennungsprozess

Trennungsprozesse werden von den Beteiligten ganz unterschiedlich erlebt und bewältigt. Meist trifft die Trennung nicht nur das Paar selbst, sondern ebenso gemeinsame Kinder und weitere Familienangehörige. Die Hälfte der geschiedenen Ehepartner hatte 2017 minderjährige Kinder (Statistisches Bundesamt, 2019). Neben den inneren Konflikten und einem Gefühlschaos kommt es in der Regel auch zu äußeren Veränderungen wie z.B. einem Wohnortwechsel, finanziellen Einbußen, einer beruflichen Neuorientierung und dem Verlust des bisherigen sozialen Netzwerkes. Eine Trennung fordert eine Klärung auf emotionaler, sozialer, wirtschaftlicher und rechtlicher Ebene. Die Beziehung muss gelöst und der Übergang in einen neuen Lebensabschnitt gemeistert werden (Hötter-Ponath, 2009). Dies kann relativ sachlich geschehen (»Wir haben uns freundschaftlich getrennt.«), kann jedoch auch verbunden sein mit Ängsten, Wut und Verzweiflung und in massive Lebenskrisen führen (»Mein Leben macht keinen Sinn mehr. Ich kann mir nicht vorstellen, ohne ihn weiterzuleben.«).

Jede Veränderung und Krise bringt neben starker Belastung und Problemen die Chance auf Weiterentwicklung und Neuausrichtung mit sich. Eine Krise kann Ressourcen aktivieren und die Selbstentwicklung positiv anstoßen. Jeder Abbruch kann daher auch zum Aufbruch werden (Fthenakis & Walbinger, 2008; Jellouschek, 2017).

Beratungsprozesse setzen meist an unterschiedlichen Stellen im Trennungsprozess ein, und zwar:

- wenn es um die Klärung einer Trennungsabsicht geht,
- wenn eine vollzogene (und evtl. unfreiwillige) Trennung eine tiefe Krise auslöst und alleine nicht bewältigt werden kann,
- wenn es um sehr konfliktreiche Auseinandersetzungen geht,
- wenn Kinder vorhanden sind und neben der Auflösung der Partnerschaft weiterhin auch noch die Aufgaben als Eltern wahrzunehmen sind.

Beratungen können für das Paar wie auch nur für eine Person erfolgen. In der Einzelberatung steht in der Regel die individuelle Auseinandersetzung mit der

neuen oder geplanten Lebenssituation im Fokus – meist verbunden mit der Frage, ob und wie eine Trennung erfolgen oder verarbeitet werden kann. In der Paarberatung steht die Paarbeziehung im Mittelpunkt (s. a. Kap. C.1, Gespräche mit Paaren) und zielt auf die Klärung ab, ob und wie die Paarbeziehung zukünftig befriedigender weitergelebt werden kann oder ob eine gemeinsame Zukunft nicht mehr möglich ist.

Nach § 17 SGB (Sozialgesetzbuch) VIII besteht für Eltern nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz ein Anspruch auf Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung, wenn eigene Kinder betroffen sind. Diese Form der Beratung beinhaltet besondere Aspekte und Vorgehensweisen, da neben der Trennung des Paares auch die Belange der Kinder mitberücksichtigt werden müssen. In den Kapiteln C.1 (Gespräche mit Paaren) und C.3 (Gespräche mit Eltern und Familien) wird diese Beratungsformen ausführlicher dargestellt.

Die meisten Trennungen erfolgen, ohne dass andere Personen oder Institutionen beteiligt sind. Beratungen erfolgen häufig erst dann, wenn die eigenen Bewältigungsmöglichkeiten nicht ausreichen und Hilfe von außen als unterstützend und notwendig erlebt wird. Sind Kinder betroffen, kann es auch zu einer verpflichtenden Beratung durch das Familiengericht kommen.

Trennungen beinhalten auch ein Stück Trauerarbeit, so dass viele Aspekte auch hier als Grundlage des Verstehens und Handelns hilfreich sind (s. Kap. A.4). Dennoch gibt es auch entscheidende Unterschiede im Erleben. Bei der Trauer überwiegen eher positive Erinnerungen an den geliebten Menschen, während bei der Trennung viel stärker ambivalente Gefühle vorhanden sind. Bei der Trauer hat das Schicksal den anderen Menschen weggenommen; bei der Trennung geht einer der Partner, oder beide trennen sich. Das geschieht oft einvernehmlich, manchmal aber auch im Streit.

Ein Trennungsprozess vollzieht sich in verschiedenen Phasen und Schritten, die nicht klar voneinander zu trennen sind. Sie sind fließend, können sich wiederholen, nur sehr kurz auftreten oder auch ausbleiben. Bedeutend ist, dass sich die Beziehungspartner oft in unterschiedlichen Phasenabschnitten befinden. Besonders zu Beginn einer Trennung strebt meist einer der Beziehungspartner eine Trennung intensiv an, während der andere Beziehungspartner (noch) an der Beziehung festhalten möchte. Dann prallen ganz unterschiedliche Wünsche und Bedürfnisse aufeinander und erzeugen erhebliche Spannungen.

Bei den im Jahr 2017 geschiedenen Ehen wurde der Scheidungsantrag in 51,5 % der Fälle von der Frau und in 40,9 % der Fälle vom Mann gestellt. In den übrigen Fällen (7,6 %) beantragten beide Ehegatten die Scheidung (Statistisches Bundesamt, 2018).

**Box 1a: Es werden verschiedene Trennungsphasen unterschieden
(Hötter-Ponath, 2009; Wolf, 2016)**

1. *Vorscheidungs- oder Ambivalenzphase*: Diese Phase kann sich über Jahre hinziehen und ist geprägt durch innere Zerrissenheit, Unentschlossenheit und Verunsicherung.
2. *Scheidungsphase*: Die Trennung wird vollzogen, begleitet mit Veränderungen in verschiedenen Lebensbereichen.
3. *Nachscheidungs-/Nachtrennungsphase*: Es findet eine Neuorientierung statt. Es entsteht eine Offenheit für neue Beziehungen und neue Lebensziele.

Wir möchten mit unserem Beratungsangebot Menschen durch ihren Trennungsprozess begleiten und ihnen dabei helfen, ihre Gefühle, Bedürfnisse, Wünsche und Gedanken wieder klar wahrnehmen, ordnen und neu organisieren zu können.

1.2 Die Trennung eines Paares personenzentriert verstehen

Trennen sich Paare einvernehmlich, kann eine Trennung sehr ruhig vonstattengehen. Geschieht sie einseitig, entsteht schnell eine spannungsgeladene Atmosphäre. In Beratungsprozessen sollten Sie sich auf die innerpsychische Dynamik der beteiligten Personen einstellen.

Personenzentrierte Sicht auf die Person, die sich mit dem Gedanken der Trennung beschäftigt

Bevor es zu einem Trennungsentschluss kommt, laufen komplexe, innere Prozesse ab. Das Zusammensein mit dem anderen wird nicht mehr als bereichernd und befriedigend erlebt, sondern es stellen sich zunehmend Momente der Enttäuschung und Desillusionierung ein, z. B. werden Bedürfnisse nach Nähe, Akzeptanz, Wertschätzung vom Partner nicht ausreichend erfüllt (s. Fallbeispiel). Ein inneres Unbehagen gegenüber dem anderen taucht auf, zunächst ein undefinierbares, eher diffuses Empfinden. Ein Gefühl, das zu Beginn meist noch nicht klar formuliert und ausgesprochen werden kann. Es gibt noch keine Symbolisierung, eher ein körperliches Empfinden, eine organismische Erfahrung: Etwas stimmt nicht. Diese Unzufriedenheit drückt sich aus durch Verhalten wie schlechte Laune, mürrisch sein, am anderen herumkritisieren oder nörgeln. Es kommt vermehrt zu Streitigkeiten. In dieser Phase besteht die große Chance einer Klärung der Paarbeziehung: Das Paar kann die gegenseitigen Erwartungen und Kränkungen aussprechen und neue gemeinsame Wege suchen. Paarberatung kann diesen Prozess unterstützen (s. Kap. C.1). Gelingt dies nicht, werden beide noch unzufriedener. Erste Gedanken von Trennung tauchen auf und mehren sich:

»Der andere geht mir so auf die Nerven... ist mir mehr Belastung als Bereicherung.... Mir geht es besser alleine als mit dem anderen am liebsten würde ich mich trennen.«

Gleichzeitig melden sich aber auch Bedenken und moralische Selbstanteile zu Wort (s. a. Behr et al., 2017, Bd. 1, S. 142):

»Das kannst du nicht machen. Das kannst du dem anderen bzw. den Kindern nicht antun...Was werden die Nachbarn/Freunde/Verwandten/Kollegen... denken? ...Du darfst die Hoffnung nicht verlieren! ...Du ruinierst dich finanziell!... Die Familie hat schon immer gesagt, die passt nicht zu dir!... So viele gemeinsame Jahre: einfach hinwerfen?... Werde ich das überhaupt alles alleine schaffen?... Würde sich der andere ändern, wäre doch alles gut!... Brauche ich einfach nur mehr Geduld?«...

Diese Selbstanteile können wir oft als verinnerlichte Wertbedingungen verstehen. Sie beeinflussen uns dahingehend, dass wir nicht unseren organismischen Erfahrungen folgen. Das gilt vor allem für offensichtlich unerträgliche Verhaltensweisen eines Partners wie z. B. fortgesetzte Gewalt (s. a. Kapitel A.11, Häusliche Gewalt).

Beispiel

- Frau M.: Ich halte sein Gejammere wegen der Schmerzen und sein Herumhängen einfach nicht mehr aus. Er wird immer mürrischer.
- Freundin: Dann verlass ihn doch endlich. Das sagst Du alles schon seit Monaten – aber nichts passiert.
- Frau M.: Du hast gut reden. Und dann? Wie soll dann alles weitergehen? Ich habe ja nicht einmal eine Berufsausbildung. Ohne Geld kann ich mich und die Kinder nicht versorgen.
- Freundin: Das ist doch kein Grund zu bleiben und ihn weiterhin auszuhalten.
- Frau M.: Ach, im tiefsten Innern ist er doch ein guter Mensch. Es sind nur die Umstände, die ihn so verändert haben.
- Freundin: Ein guter Mensch?
- Frau M.: So einfach ist das alles nicht. Ich kann nicht gehen und ich kann nicht bleiben.

Hier wird deutlich, wie die Selbstanteile Frau M. in ihren Entscheidungen blockieren und ihr Handeln beeinflussen. Sie befindet sich in einem Zustand enormer Inkongruenz, der sogar dazu führen kann, dass sich auch körperliche Symptome entwickeln.

In der personenzentrierten Beratung begleiten wir die Entscheidungsprozesse der hilfeschuchenden Person, indem wir den verschiedenen Aspekten, Bedenken und Gefühlen Raum geben und diese zu Wort kommen lassen. Wir geben der anderen Person jedoch keine Empfehlungen oder Ratschläge, was sie tun soll, sondern vertrauen auf die Fähigkeit, eigene Lösungen zu finden. Erlebnisaktivierende Methoden unterstützen diesen Prozess (s. a. Behr et al., 2017, Bd. 1).

Nicht immer liegen Ambivalenzprobleme bei der trennungswilligen Person vor; es kann auch eine Handlungsunfähigkeit vorliegen. Die innere Entscheidung ist im Grunde schon getroffen, aber die betroffene Person sieht sich nicht in der Lage, ihre Trennungsabsicht in die Tat umzusetzen. Besonders häufig kommt es bei Fällen häuslicher Partnerschaftsgewalt zu solchen Mustern. Gehen Sie in diesen Fällen der Frage nach, welche Unterstützung die betroffene Person benötigt, um ihre Trennungsabsicht umsetzen zu können.

Personenzentrierte Sicht auf die Person, die sich nicht trennen will

Die Person, die sich nicht trennen möchte, erlebt sich von der definitiven Trennungsentscheidung des anderen häufig überrumpelt. Auch diese Person hat vielleicht im Vorfeld Spannungen wahrgenommen, doch sie hat sie anders interpretiert und mögliche Folgen nicht realisiert.

»Er hat mal wieder Ärger mit dem Chef und lässt den nur an mir raus.«

»Wir haben gerade eine schwere Phase, aber die geht auch wieder vorbei.«

Wir halten es im personenzentrierten Beratungsmodell für möglich, dass die vorhandenen Spannungen in der Beziehung zwar organismisch wahrgenommen, jedoch nicht kongruent als Selbsterfahrung in das Selbstbild integriert werden. Da evtl. Denkmodelle vorliegen wie: »Wir haben uns ewige Liebe geschworen« oder »Sich trennen, heißt scheitern«, werden die organismischen Erfahrungen unterdrückt oder verzerrt wahrgenommen. Es kommt zu einer Selbsttäuschung und Inkongruenz.

Die Person, die sich nicht trennen möchte, muss sich der neuen Situation eher anpassen, als dass sie diese aktiv mitgestalten kann. Realisiert sie die Trennung, wird die verlassene Person von widersprüchlichen Gefühlen und Gedanken überflutet. Durch die fehlenden Möglichkeiten, die Trennung zu verhindern, erlebt sich die betroffene Person ohnmächtig, hilflos, abgelehnt und ungeliebt – gleichzeitig leidet sie, da sie auch noch positive Gefühle gegenüber dem anderen hat. Eine Trennung ist ein Angriff auf das vertraute Selbstbild. Es braucht Zeit und einen Entwicklungsprozess, um die neuen Erfahrungen in das Selbstbild integrieren zu können (Hötter-Ponath, 2009). Beratung kann helfen, dass dieser Prozess gelingt.

1.3 Personenzentriertes Vorgehen

Die meisten Menschen suchen zu Beginn eines Trennungsprozesses eine Beratungsstelle auf oder wenn Sie über die Trennung nicht hinwegkommen. Ziel der personenzentrierten Beratung ist, die Inkongruenzen der zu beratenden Person zu reduzieren, die Handlungsfähigkeit der Personen zu erhöhen und sie somit zu stabilisieren.

Gefühle aufnehmen

Die Stabilisierung gelingt am besten, indem die vorhandenen Gefühle, Gedanken, Empfindungen der betroffenen Person in der Beratung von der Beraterperson empathisch verstanden und verbalisiert werden. Durch dieses wertschätzende Vorgehen findet die hilfesuchende Person einen besseren Zugang zu den eigenen Gefühlen: sie kann sie mehr differenzieren, die eigenen Bedürfnisse deutlicher wahrnehmen, sie sich zu- und eingestehen, ordnen und dadurch neue Handlungsspielräume entdecken.

Beispiel

- Frau M.: Ich fühle mich so schlecht, so ausgelaugt... die Kinder... der Mann... alles wird mir zu viel... wenn es doch nur leichter würde
- Beraterin: Die Situation wächst Ihnen über den Kopf... alles liegt schwer auf Ihren Schultern... das soll einfach aufhören
- Frau M.: Habe ich denn nicht auch ein gutes Leben verdient?... Ich hatte früher so viel vor... wollte gerne reisen, Friseurin werden... aber dann die Kinder...
- Beraterin: Da mussten Sie erst einmal Ihre Träume begraben... das bekümmert Sie heute noch...als wären Chancen vertan.
- Frau M.: ... manchmal denke ich sogar, dass mein Mann das damals wollte ... schnell Kinder kriegen, damit ich abhängig bin...
- Beraterin: Wie wenn er Sie an sich gebunden hätte, ... und Sie so nicht freikommen.
- Frau M.: Ja... frei werden...wie schön...vielleicht würde es mir besser gehen, wenn ich ...irgendwo eine Ausbildung mache... auf eigene Beine stände... Nicht Friseurin mehr...aber vielleicht etwas im Büro...mal das Gefühl haben, ich schaff was...

Selbstanteile aufgreifen

Kommt eine Person in die Beratung, die einen Trennungsgedanken in sich trägt, tauchen bei der hilfesuchenden Person auch Bedenken und Argumente gegen eine mögliche Trennung auf. Dies geschieht ebenso, wenn das Fortbestehen der

Beziehung im Vordergrund steht, sich jedoch dagegen Bedenken melden. Sie sind wie innere Stimmen, die eine Trennungsabsicht oder Beziehungsfortführung boykottieren wollen. Häufig ist es dieser Anteil, der quält, starke innere Unruhe auslöst und in die Beratung führt. Würde eine innere Klarheit – eine Kongruenz – vorliegen, wäre eine Beratung nicht erforderlich.

In der personenzentrierte Beratung nehmen wir diese innere Stimme ernst und lassen sie ausdrücklich zu Wort kommen, da sie bisher im Leben der hilfesuchenden Person zu wenig Gehör gefunden hat. Meist sind es verinnerlichte Selbstanteile aus früher Kindheit. Eine wertschätzende Haltung gegenüber allen Bedenken und Einwänden bringen diese in den Fokus der Beratung. Sie sind ein sehr wichtiger Aspekt zur Kongruenzentwicklung. Solange sie nicht ausgesprochen werden können, ist Veränderung kaum möglich. (vgl. Behr et al., 2017, Bd. 1, Kap. 5.2).

Beispiel

Frau M.: Ach, ich hoffe einfach, dass sich seine berufliche Situation bald wieder ändert. Dann hört das sicher auch auf mit dem Anschreien und so... dann wäre alles besser...

Es macht keinen Sinn, die hilfesuchende Person mit dieser wiederholten und – von außen gesehen wahrscheinlich aussichtslosen Hoffnung – zu konfrontieren. Es hilft viel mehr, mit Wertschätzung diesen Aspekt aufzunehmen und dadurch eine Selbstexploration bei der hilfesuchenden Person zu ermöglichen.

Beispiel

Beraterin: Ich habe den Eindruck, dass Ihnen Ihr Mann nicht guttut und dass es Ihnen ohne ihn bessergehen würde (*keine Empathie, da der Bezugsrahmen der Frau nicht berücksichtigt wird*).

Frau M.: ...ach, er hat schon seine guten Seiten. Wenn er keine Schmerzen hat, ist er sehr liebevoll (*verteidigt ihn*).

Beraterin: ...aber ansonsten sieht es ganz anders aus... da leiden Sie (*Beraterin drängt die Ratsuchende zur Wahrnehmung der Realität*).

Frau M.: ...aber das passiert ja nur wegen der fehlenden Arbeit.... Mit Arbeit wäre das nicht so (*entschuldigt ihn, indem sie sich von ihrem eigenen Erleben distanziert*).

Beispiel

- Beraterin: Eine innere Stimme sagt ihnen und hofft auch: wenn er nur wieder arbeiten könnte und weniger Schmerzen hätte, dann würde er sich ändern... und das Leben würde wieder leichter werden... (*empathisches Aufgreifen eines Selbstanteils*)
- Frau M.: Das hoffe ich wirklich... ja... das wünsche ich mir (*Bestätigung*)
- Beraterin: Dann würde es weniger schwer sein und die Probleme würden sich lösen (*empathisches Aufgreifen*)
- Frau M.: ...schon...aber ich weiß nicht, ob das mit der Arbeit geschehen wird und ob ich das solange noch aushalte (*Ratsuchende differenziert ihr Selbsterleben*).
- Beraterin: Eine andere Stimme in Ihnen zweifelt daran und ist auch besorgt; fragt sich, wie lange Sie noch Kraft haben und alles noch aushalten zu können (*empathisches Mitschwingen*).
- Frau M.: ...ich bin es irgendwie leid, drauf zu warten, dass er wieder arbeiten kann und er sich ändert... ich geh mit der Zeit kaputt... und die Kinder auch (*neue Aspekte tauchen in der Wahrnehmung der Ratsuchenden auf*).
- Beraterin: Es gibt auf der einen Seite in Ihnen die Stimme der Hoffnung und auf der anderen Seite meldet sich gleichzeitig eine andere, skeptische Stimme – vielleicht auch eine mahnende Stimme?! (*Selbstanteile werden wertfrei nebeneinandergestellt*)
- Frau M.: Ja, und eine mahnende Stimme wird immer lauter und verdrängt die Hoffnung.

Frau M. findet im zweiten Beratungsbeispiel mehr Zugang zum eigenen Erleben und kann die widersprüchlichen Anteile anschauen und zulassen. Durch das Erkunden der eigenen Selbstanteile werden diese sortiert, aus der Distanz betrachtet; das eigene Erleben wird nachvollziehbarer und zugänglicher. Die Person kann sich nun besser entscheiden und erlebt sich handlungsfähiger und selbstwirksam; weniger hilflos und ohnmächtig.

Methodisch können die unterschiedlichen Selbstanteile durch kreative Darstellungen, Symbole ausgedrückt und miteinander ins Gespräch gebracht werden (Behr et al., 2017, Bd. 1, Kap. 5.2).

Ressourcen aktivieren

Die hilfeschuchende Person erlebt sich im Trennungsprozess schwach und nimmt in der Regel eher die belastenden Seiten der Beziehung wahr. Der Blick kann sich für die Person weiten, wenn auch Stärken in der Beratung verbalisiert werden. Ressourcen werden häufig vom Hilfesuchenden benannt, als solche jedoch nicht immer wahrgenommen und genutzt.

Beispiel

- Herr M.: Wenn mir dann die Decke auf den Kopf fällt, die Sorgen den Kopf fast platzen lassen, laufe ich los... einfach so und weg... wie bei Forrest Gump ... in dem Film...
- Berater: Das Laufen ist dann eine Entlastung... das macht Ihren Kopf frei
- Herr M.: Dann fühle ich mich anschließend richtig gut...
- Berater: Da haben Sie einen Weg, all Ihre Spannungen rauszulassen – Sie laufen sie raus.
- Herr M.: Ja, dann bin ich etwas unbeschwert...nur kurz, aber wenigstens dann...
- Berater: ... und sie sagen sich: da habe ich etwas, das mich immer wieder aus dem Loch herausholt.

Ressourcen können im sozialen, kreativen, musischen oder sportlichen Bereich liegen. Sie unterstützen das Gefühl von mehr Selbsterleben und mehr Selbstwirksamkeit.

Fragen wie: »Was hat Ihnen bisher geholfen, mit schweren Phasen im Leben zurechtzukommen?« können ein hilfreicher Gedankenanstoß sein, um Ressourcen zu aktivieren. Dabei geht es nicht um Ratschläge und darum, negative Gefühle und Gedanken zur Seite zu schieben. Wenn eine beratende Person den platten Rat gibt, die betroffene Person solle weniger grübeln, sondern sich ein Hobby zulegen, sagt sie ihr damit, sie mache alles falsch und sie solle das tun, was man ihr sagt. Ein solches Vorgehen ist ein eklatantes Beispiel mangelnder Akzeptanz.

1.4 Beratung bei Paaren mit Kindern

In der Regel ist es für ein Paar leichter, sich zu trennen, wenn keine Kinder involviert sind. Bei Paaren in Trennung liegt häufig der Wunsch nach Kontaktabbruch vor, um weiteren Konflikte und Kränkungen zu vermeiden (Zartler & Haller, 2004). Gibt es gemeinsame Kinder, wird die Paarebene zwar aufgelöst, das Paar wird jedoch auf der Elternebene weiterhin miteinander verbunden bleiben (müssen). Die Vater-Kind- und die Mutter-Kind-Beziehungen müssen sich verändern (Wilk & Zartler, 2004, S. 28).

Die Qualität der Beziehung des getrennten Paares wird ausschlaggebend dafür sein, wie die Scheidung und die neue Art der Elternverantwortung bewältigt werden (Schmidt-Denter, 2000). Gelingt es Eltern, die Paar- und Elternebene auseinanderzuhalten und als Eltern zu kooperieren, beeinflusst dies die psychosoziale Entwicklung der Kinder günstig. Das gesamte Familiensystem bleibt stabiler. Wegen des oft hohen Spannungs- und Konfliktpotenzial fordert dies das Paar und auch den Beratungsprozess sehr heraus.

Aufgrund der häufigen Sorgerechts- und Umgangsstreitigkeiten zwischen den Eltern streben Familiengerichte einen frühen, außergerichtlichen und einvernehmlichen Klärungsprozess an. Die frühe Beteiligung verschiedener Fachkräfte (Anwälte, Jugendamt, Beratungsstelle, Eltern) und ein beschleunigtes Familienverfahren wollen eine Eskalation im Scheidungsprozess vermeiden und einen Dialog zwischen den Eltern erreichen. Eltern sollen das Wohl des Kindes auch unter den neuen Umständen im Blick haben, danach ihr Handeln ausrichten und dem Kind förderliche Bedingungen anbieten (Fichtner et al., 2010). Gelingt dies, reduziert sich die Gefahr einer psychischen Störung bei den Kindern infolge eines lang anhaltenden Elternkonfliktes (Krabbe, 2000).

Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien bieten Eltern und Kindern in Scheidungs- und Trennungsprozessen umfassende und vielseitige Beratung und Unterstützung an und sind auf diese Thematik besonders spezialisiert (Jaede, 1993; s. a. Kapitel C.3: Gespräche mit Eltern und Familien).

Box 1b: Problematische Verläufe

...entstehen bei der Trennung zwischen dem Paar, wenn

- nicht genug Distanz und emotionaler Abstand zum Partner aufgebaut werden kann,
- andauernde Streitigkeiten die gesamte Familie belasten,
- der Konflikt nicht direkt mit dem Partner, sondern über die Kinder ausgetragen wird,
- die Eltern- und Paarebene nicht getrennt werden kann und
- Kränkungen in der Paarbeziehung Auswirkungen auf das Handeln in der Elternrolle haben. (Dietrich et al., 2010).

1.5 Zu empfehlendes personenzentrierte Vorgehen

Beratung auf den verschiedenen Beziehungsebenen

Es hat sich bewährt, eine klare Trennung der Kind-, Eltern- und Paarebene vorzunehmen. Das Elternpaar soll als Paar getrennte Wege gehen, jedoch als Eltern im Interesse des Kindes weiterhin eine gemeinsame Elternverantwortung übernehmen. Konflikte auf der Paarebene (häufig verdeckt) dürfen nicht vermischt werden mit der Verantwortung auf der Elternebene. Diese verhindern ein konstruktives Miteinander und schaffen ständig neue Konflikte. Die Bedürfnisse der Kinder werden dann auf Kosten eigener Interessen schnell aus dem Blickfeld verloren (Holdt & Schönherr, 2015).

Beispiel

- Mutter: Du hast ja immer nur deine Karriere im Kopf gehabt. Ich durfte die Kinder versorgen, damit du dich beruflich hocharbeiten konntest.
- Vater: Und, hast du dir nicht von meinem Geld auch ein schönes Leben machen können?
- Mutter: Dein Geld – das sagt schon alles. Und jetzt, auf einmal, werden dir die Kinder wichtig. Du hast dich doch sonst nie um sie gekümmert. Dann musst du jetzt nicht der fürsorgliche Vater werden.
- Vater: Klar, du bleibst lieber die Mutterglücke und lässt niemanden an »deine« Kinder ran. Du erzählst ihnen sowieso nur Schlechtes über mich.

In diesem Beispiel wird deutlich, wie enttäuscht und gekränkt beide Personen voneinander sind. Die Mutter sieht sich als Verliererin in beruflicher Hinsicht; der Vater fühlt sich aus seiner Sicht als Versorger seiner Familie abgewertet. Diese Konflikte liegen zunächst auf der Paarebene: Das Paar ist enttäuscht voneinander, da gegenseitige Erwartungen und Hoffnungen unerfüllt blieben. Der Paarkonflikt wird jedoch auf die Elternebene getragen. Die Kritik am Partner wird nun als Kritik in der Rolle als Vater formuliert und umgekehrt ebenso. Die Probleme auf der Paar-Beziehungsebene werden nun mit den Aufgaben auf der Elternebene vermischt. Achten Sie in der Beratung darauf, dass Paarkonflikte nicht auf die Elternebene geraten. Machen Sie den Eltern dazu deutlich, auf welcher Ebene sie sich gerade befinden.

Noch konfliktträchtiger wird die Situation, wenn Eltern direkt über die Kinder ihren Paarkonflikt austragen. Die Kinder werden dann instrumentalisiert und in Loyalitätskonflikte gebracht.

Beispiel

- Elternteil: Ach, toll... Deine Mutter/dein Vater schickt dich mit löchrigen Schuhen und kaputten Kleidern zu mir und ich soll dir neue kaufen... Sag deiner Mutter/deinem Vater, dass ich ihr mehr als genug Unterhalt für dich überweise... davon kann sie dir Kleidung und Schuhe kaufen.

Wenn es in der Beratung gelingt, den Eltern diese unterschiedlichen Ebenen zu vermitteln, können die auftretenden Konflikte effektiver jeweils auf der Ebene gelöst werden, auf die sie gehören. Es kann den Eltern helfen, sich diese unterschiedlichen Ebenen wie Stockwerke in einem Haus vorzustellen und dass es