

## **Kontextsensibilität, Präsenz und Begleitung**

### **Überlegungen zu einem psychoanalytisch-systemischen Begegnungskonzept**

Erhard Wedekind und Hans Georgi

#### **Zusammenfassung**

*Wie sieht eine systemische Arbeit mit psychodynamischem Hintergrundverständnis in der praktischen Handhabung aus? Der Artikel beschreibt zunächst holzschnittartig konvergente und divergente Entwicklungen in Psychoanalyse und Systemik. Danach konzentrieren sich die Autoren auf drei zentrale Orientierungsebenen: Kontextsensibilität, Präsenz und Begleitung. Die praxeologische Darstellung dieser Ebenen verdeutlicht die professionelle Haltung und Positionierung, die sich aus Sicht der Autoren in ihrer Arbeit bewährt hat.*

*Schlüsselwörter: Kontextsensibilität, Präsenz, Begleitung, Identitätssicherung, Angstniveau, Mitschwingungsfähigkeit, Orientierungshilfe*

#### **Abstract**

*Context-sensitivity, Presence, and Chaperonage.*

*Thinking about a psychoanalytic-systemic concept of encounter  
What does it mean practically to do systemic practice using a psychodynamic background? The present paper initially outlines convergent and divergent developments within the realms of psychoanalysis and systemic therapies. Following that the authors focus on three central levels of orientation: context-sensitivity, presence, and chaperonage. The presentation of practice-guidelines in this paper illustrates the professional stance and positioning which according to their practical experience has stood the test of time.*

*Keywords: context sensitivity, presence, chaperonage, identity-protection, anxiety level, capability to resonate, orientation guide*

---

1) Überarbeitete Fassung eines Vortrags auf der Tagung „Begegnungskompetenz – was macht Profis hilfreich?“ der Arbeitsgemeinschaft für psychoanalytisch-systemische Praxis und Forschung (APF) e. V. in Köln am 18./19. November 2016

*Wer Wissenschaft will, wer auf Erkenntnis zielt,  
benötigt die beiden Grundstämme: Verstand und  
Erfahrung, Kategorien und Sinnlichkeit.  
Oskar Negt (2016, S. 264)*

Wir arbeiten in unseren Therapieprozessen und im Coaching mit einem aktiv strukturierenden systemischen Vorgehen. Die dem zugrunde liegende Hypothesenbildung ist tiefenpsychologisch bzw. psychodynamisch fundiert. In der konkreten Umsetzung bedienen wir uns zusätzlich auch hypnotherapeutischer Überlegungen und Techniken.

Das verstehen wir unter einem integrierten psychoanalytisch-systemischen Ansatz, wie er von Fürstenau (1992, 2001) bereits in seinen Grundzügen entwickelt worden ist. Auf dessen theoretische Grundlagen und kategoriale Vergleiche (Rieforth u. Graf 2014) gehen wir nicht ein. In diesem Beitrag werden wir vielmehr das uns leitende operative Vorgehen ausführlich und differenziert vorstellen. Der Akzent liegt also auf der von uns bevorzugten handlungsleitenden Ausgestaltung der Haltung und der Positionierung in der Begegnung mit KlientInnen. Dass diese Dimension für die Wirksamkeit von Therapie- und Beratungsprozessen zunehmend in ihrer Bedeutung erkannt wird, zeigen gerade in jüngster Zeit schulenübergreifende Forschungsstudien (Wampold u. Imel 2015, Kaimer u. Preß 2016).

Zunächst wollen wir jedoch die Entwicklung der Psychoanalyse und der Systemik als ideologische Therapieschulen – zugegebenermaßen idealtypisch und holzschnittartig vereinfacht – auf der Ebene der basalen Konzeptbildung vergleichen. Als Vergleichskriterien setzen wir den unterschiedlichen Umgang mit der Zeit, mit der Beratungsbeziehung, mit der inhaltlichen Definitionsmacht und mit der Einbeziehung des systemischen Kontextes der KlientInnen an. Dabei sieht es so aus, als ob die beiden Schulen sich zunächst antithetisch gegenüberstanden und im Lauf der Zeit einen Entwicklungsprozess durchgemacht haben, in dem die Standpunkte der anderen als Anregung für das Überdenken des eigenen Standpunktes genutzt wurden. Wir gehen davon aus, dass die Schnittmengen bei ausreichender Neugier für die Position der anderen Schule in Zukunft noch größer werden könnten.

## Schulenvergleich im Holzschnitt

### Der Umgang mit Zeit

Beide Schulen hatten zu Beginn der Auseinandersetzung einen nur eingeschränkt nutzbaren Zeitbegriff.

Die Psychoanalyse konzentrierte sich auf die ersten vier Lebensjahre und versuchte zu bestimmen, welche hilfreichen oder malignen Beziehungen vom Säugling und Kleinkind zu seinen primären Beziehungsobjekten entwickelt wurden. Diese hatten dann prägende Auswirkungen auf alle folgenden Beziehungsgestaltungen, was mit dem Begriff der Übertragung gekennzeichnet wurde. Riemann hat das in seinen „Grundformen der Angst“ am populärsten beschrieben (Riemann 2009).

Die Systemik setzt die Konzentration auf die Jetzt-Situation dagegen. Es gab nur noch das sich konstituierende und wieder auflösende Problemsystem mit Lösungsorientierung, das sich bei jeder Folgebegegnung radikal neu formierte. Damit wurde alles auf den kommunikativen Akt innerhalb der Situation reduziert und selbst eine Kontinuität über mehrere Sitzungen abgelehnt.

Dieser willkürliche Umgang von beiden Schulen mit dem Zeitbegriff führte zu einer künstlichen Zerdehnung von Vergangenheit bzw. Gegenwart. Hier haben beide Seiten erheblich dazugelernt. Mehrgenerationalität, frühkindliche Entwicklung, „Gegenwartsmoment“ (Stern 2005), Zukunftsfantasien werden von beiden Schulen als orientierende Begriffe genutzt.

### Der Umgang mit Beziehung

AnalytikerInnen bieten an, unter Berücksichtigung der Abstinenzregel mit den Phänomenen von Übertragung und Gegenübertragung zu arbeiten. Eine von PatientInnen angestrebte Beziehung zu der Person des Therapeuten wird nicht erwidert.

SystemikerInnen begegnen KlientInnen in einer kommunikativen und narrativen Situation. Mit der Auflösung des Problemsystems galt die Begegnungssituation als beendet. Ein darüber hinausgehendes Beziehungsangebot wurde als störend oder bestenfalls irrelevant eingestuft.

*Psychoanalyse und  
Systemik haben  
dazugelernt*

*Zentrale Bedeutung  
von Beziehungs-  
arbeit*

Beide Seiten haben dazu ihre Haltung dramatisch verändert. Sie schaffen eine sichernde Rahmung für den gesamten therapeutischen Prozess und sie zeigen sich als Person, die an ihrem Gegenüber interessiert ist. Inzwischen ist aus der Therapiefor- schung eindeutig belegt, dass Beziehungsarbeit, im Sinne eines echten Beziehungsangebots und der kontinuierlichen Weiterentwicklung einer Beziehung im therapeutischen Pro- zess eine zentrale Bedingung für den Erfolg der Hilfen darstellt (Norcross 2002, Wampold u. Imel 2015).

Professionelle Beziehungsarbeit erzwingt aber nicht nur eine affektive und emotionale Beteiligung der professionell Tätigen, sie ist sozialstrukturell zugleich Erwerbsarbeit. Der ökonomi- sche Status als angestellte ArbeitnehmerInnen oder niederge- lassene Selbstständige nötigt die Profis zu einem schonenden Umgang mit der eigenen Arbeitskraft, deren lebenslange Ver- fügbarkeit zum eigenen materiellen Selbsterhalt sichergestellt werden muss. Dieser Umstand und die Beschäftigung mit The- men und Inhalten, die auch die private Situation der Profis mit- bestimmen, erfordern ein fortwährendes Ausbalancieren der unterschiedlichen Interessen der Beteiligten sowie einen sorg- fältigen Umgang mit Nähe und Distanz (Wedekind 1986, 2000). Von beiden Therapieschulen wird dieser Zwang zu einem Selbstmanagement mit widersprüchlichen Anforderungen nur unzureichend zur Kenntnis genommen.

#### *Der Umgang mit Definitionsmacht*

Die Entscheidungsgewalt lag ausschließlich bei der Person der AnalytikerIn. Sie wusste, wo es langgeht, und steuerte den Pro- zess durch den Einsatz von Deutungen und der Benennung des Widerstandes der PatientInnen (Haley 1978, S. 91ff).

SystemikerInnen dagegen ernannten unter Verleugnung ihrer Position ihre KlientInnen zu den eigentlichen Experten, denen Hypothesen und Anregungen angeboten wurden, die, wenn sie nicht anschlussfähig waren, sofort verworfen wurden.

Auch hier erfolgte ein deutlicher Wandel bei den SystemikerIn- nen. Ziele und Absichten oder Aufträge werden transparent gemacht, Methoden werden besprochen und Schritte in Rich- tung Lösung etappenweise überprüft. Selbstverständlich bleibt der Therapeut/die Therapeutin ExpertIn mit einer besonderen

Verantwortung. Der Therapeut/die Therapeutin sollte sich deshalb gut kennen. In der Psychoanalyse wird die Führungs- position der TherapeutInnen weiter gepflegt. Die Person macht sich aber deutlicher kenntlich und angreifbar. Es wird eine Übertragungsunabhängige Beziehung zugelassen.

#### *Der Umgang mit Systemen*

Das klassische Setting in der Psychoanalyse war klar rituali- siert. PatientInnen lagen auf der Couch und die TherapeutIn- nen saßen versetzt am Kopfende auf einem Sessel. Das klassi- sche Setting der SystemikerInnen war die physisch präsente Kleinfamilie (Eltern und Kinder). Dieses Ausgangssetting scheint völlig in Vergessenheit geraten zu sein.

In der fokussierten, stützenden analytischen Psychotherapie sitzen jetzt auch die PatientInnen. Die Gruppe – zunächst als sich selbst organisierendes System, danach geführt und the- menzentriert (Balintgruppe) – kam als wichtige Erweiterung dazu. Settingvarianten wie Paartherapie, Familien- und Mehr- generationentherapie ergänzen das Spektrum, auch wenn es sich hier nach wie vor um Randbereiche des therapeutischen Alltags analytischer TherapeutInnen handelt, die sie auch in einer eher defensiven Gesprächsführung deutlich weniger ak- tiv strukturieren als die SystemikerInnen.

Der systemische Ansatz lässt inzwischen völlig frei alle Set- tingvarianten zu, die für die Bewältigung eines Auftrages sinn- voll erscheinen. So können relevante Bezugspersonen aus der Lebenswelt oder dem Arbeitskontext hinzugezogen werden. Wir beobachten jedoch eine sich verstärkende Tendenz zum Einzelsetting. Über hilfreiche Methoden, wie das zirkuläre Fra- gen, können andere Personen jedoch virtuell einbezogen wer- den und der Kontext ist weniger verunsichernd und bleibt übersichtlich.

Dort, wo die Systemische Therapie als Richtlinienverfahren ne- ben anderen bereits anerkannt ist – wie etwa in Österreich und der Schweiz –, zeigt sich, dass die SystemikerInnen auch bevor- zugt im einzeltherapeutischen Setting arbeiten. Damit wird die aus unserer Sicht ungemein fruchtbare Wirksamkeit des ge- meinsamen Verstehens und Erlebens mit den relevanten Be- zugspersonen in der gemeinsamen therapeutischen Situation

*Am Auftrag orien- tierte Flexibilität des Settings im syste- mischen Ansatz*

aufgegeben – was quasi gleichbedeutend ist mit dem Aufgeben eines Alleinstellungsmerkmals der Systemischen Therapie, das nicht unerheblich zu ihrem Erfolg beigetragen hat. Bequemlichkeit und scheinbare Ökonomie können letztlich keine hinreichenden Gründe für diese Abkehr sein.

Auch die speziell als Aufbauweiterbildung entwickelte Systemische Kinder- und Jugendlichentherapie, die ja sinnvollerweise für das besondere lebenszyklische Erleben und Verarbeiten sensibilisiert, steht in der Gefahr, das systemische „Gold“ des kreativen Umganges mit dem Mehrpersonensetting aus dem Auge zu verlieren. Rotthaus (2016) empfiehlt den Kinder- und JugendlichentherapeutInnen daher eine zusätzliche Weiterbildung in Paartherapie, um den Eltern ihrer KlientInnen gerecht werden zu können.

*Konvergente Entwicklungen der Therapieschulen aufeinander zu*

Resümierend ergeben sich durchaus konvergente Entwicklungen der Therapieschulen aufeinander zu. Das zurzeit viel diskutierte Mentalisierungskonzept von Fonagy u. a. (2002) integriert z. B. bindungstheoretische und interaktionell systemische Konzepte in der psychodynamischen Arbeit und wird neuerdings auch in familientherapeutische Arbeit integriert (Asen u. Fonagy 2014).

Auf der anderen Seite ist bei den SystemikerInnen die Bedeutung affektiver Rahmung und des intrapsychischen Erlebens durchaus wieder salonfähig geworden (Welter-Enderlin u. Hiltenbrand 1998, Kriz 1997, von Schlippe & Kriz 2004, Loth u. von Schlippe 2004). Dennoch bleiben auf der operativen Ebene – der konkreten Gestaltung der Begegnung mit KlientInnen im professionellen Alltag – nach wie vor große Unterschiede.

Wir wollen im Weiteren unser Vorgehen bei einem integrierten psychoanalytisch-systemischen Ansatz auf der operativen Ebene genauer beschreiben. Dabei konzentrieren wir uns auf drei zentrale Orientierungsebenen: Kontextsensibilität, Präsenz und Begleitung.

### **Kontextsensibilität**

Der Begriff beschreibt einen zentralen Wirkfaktor systemischer Arbeit als eine Art der Selbstvergewisserung über die eigenen Konstrukte und die Konstrukte, die der Kontext bereitstellt. Er

ist von Lieb (2011) und Loth (2014) sehr differenziert ausgearbeitet worden. Wir gebrauchen ihn hier in einer pragmatisch eingegrenzten Form.

### *Rahmenbedingungen und Erwartungen*

Hier geht es um die eigene Ressourcenlage der HelferInnen. In welcher Institution arbeite ich? Habe ich die Möglichkeit und die Freigabe der Leitung, eigene Ideen zu entwickeln, wie ich mit den KlientInnen Ziele ansteuern möchte? Reichen die Zeit, die personellen Voraussetzungen und die Mittel, um anspruchsvolle Entwicklungsprozesse anzustoßen? Oder heißt es zum Beispiel in einer Erziehungsberatungsstelle: Wir machen nur noch Diagnostik und vermitteln dann weiter. Auf einer Klinikstation: Wir stellen die PatientInnen medikamentös ein. Danach müssen wir sie entlassen. Im Sozialamt: Was sie sich vorstellen, kriegen wir nie finanziert. Im betreuten Wohnen: Wir bieten weiter Termine an, auch wenn die KlientInnen sie nicht wahrnehmen und auch nicht absagen.

Stehen wir mit minimalen Erwartungen bedingungslos zur Verfügung oder brauchen wir eine respektvolle Resonanz, um selbst respektvoll bleiben zu können? In vielen Institutionen, in denen wir Supervisionen durchführen, werden die Möglichkeiten und Handicaps der eigenen Institution kaum noch diskutiert, sondern eher resigniert hingenommen.

### *Ressourcenlage*

Es reicht nicht aus, zu unterstellen, dass jeder über Ressourcen verfügt, die er nur mit der TherapeutIn neu erschließen muss. Ein Appell oder eine Unterstellung in dieser Richtung kann zynisch sein.

*Es geht um mehr als das bloße Unterstellen von Ressourcen*

Zunächst muss über eine Bedarfsanalyse erarbeitet werden: Geht es um

- ▶ Hilfestellung in Bezug auf Alltagsbewältigung und Alltagstauglichkeit?
- ▶ Aufbau und Stabilisierung zur Absicherung elementarer Grundbedürfnisse?
- ▶ Entwicklung von Kompetenzen für die Pflege und Erweiterung von Basisressourcen?

Deswegen ist abzuklären, ob die *fünf Säulen*, auf denen ein selbstbestimmtes Leben ruhen kann, dauerhaft tragfähig sind (siehe Abbildung 1).

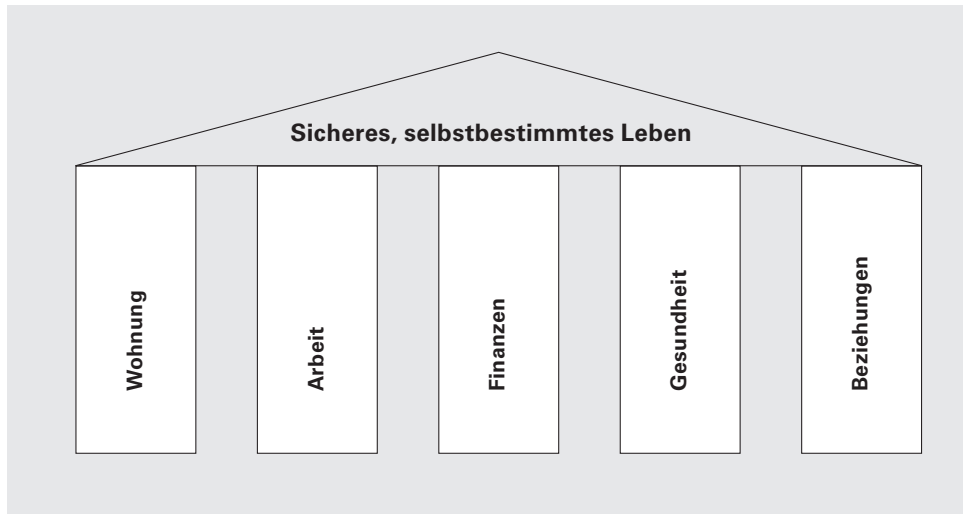


Abbildung 1: Das 5-Säulen-Modell

- ▶ Lebt eine KlientIn in einer ausreichend großen Wohnung? / noch bei den Eltern? In einem Wohnumfeld mit akzeptablen Nachbarn mit einer guten Infrastruktur? Kann er/sie die Miete und die Nebenkosten aus eigener Kraft aufbringen?
- ▶ Hat er/sie eine Arbeit in Voll- oder Teilzeit mit oder ohne Befristung und entspricht diese seiner/ihrer Qualifikation bei angemessener Entlohnung? Wie ist die Atmosphäre am Arbeitsplatz?
- ▶ Ist die finanzielle Situation entspannt und sorgenfrei und gilt das auch mittel- und langfristig. Oder ist die KlientIn verschuldet, steht vor einer privaten Insolvenz?
- ▶ Ist die KlientIn körperlich gesund? Wann war er/sie das letzte Mal ernsthaft krank? Wer machte sich da Sorgen? Bei chronischer Erkrankung stellt sich die Frage, wie stark der gesamte Alltag davon geprägt wird und ob jemand ständig auf Hilfe anderer angewiesen ist.
- ▶ Lebt die KlientIn in einer Beziehung und wie bereichernd oder unbefriedigend wird sie von beiden erlebt? Gibt es ein belastbares soziales Umfeld?

Wenn eine KlientIn gerade verlassen wurde und deshalb allein die Wohnung nicht mehr halten kann und durch seine bzw. ihre Erkrankung der Job gefährdet ist, während die finanzielle Situation angespannt ist, muss man gemeinsam ernsthaft überlegen, wo Hilfe einsetzen soll, um wirklich hilfreich zu sein.

#### Hilfestellungen

Sind die fünf Grundsäulen der Existenz eigenständig und autonom mit geringer Unterstützung von außen gesichert oder sind extern organisierte Hilfen zwingend nötig (staatliche Unterstützung / gesetzliche Betreuung / betreutes Wohnen ...)?

Nur wenn gemeinsam definiert wird, wo sich der Ausgangspunkt für notwendige Veränderungen befindet, lassen sich sinnvoll Entwicklungsschritte, mögliches Tempo und befriedigende Ziele entwickeln.

Geht es um Hilfeplan – Beratungsbedarf – Coaching – Therapie? Durch ein genaues Aushandeln und eine gemeinsam getragene Bewertung wird deutlich, ob KlientInnen sich bei der Beurteilung ihrer eigenen Kompetenzen und Ressourcen eher über- oder unterschätzen. Nur so können von beiden Seiten akzeptierte, als realistisch eingestufte Schritte verabredet werden.

#### Erwartungen Dritter

Die KlientInnen bringen immer ihre eigene Geschichte und die Geschichte ihrer Erfahrungen mit Hilfsangeboten mit. Dies prägt entscheidend, mit welcher Erwartungshaltung sie zu uns kommen. Die Erwartungen und Zuschreibungen von Überweisern (wie zum Beispiel: Das ist ein guter Kollege! oder: Das ist ihre letzte Möglichkeit!) oder die Kommentierung von Angehörigen (Die können dir auch nicht helfen!) laufen mehr oder weniger bewusst mit.

Es kann sein, dass ein Klient die Erwartungen anderer nicht erfüllen will und deshalb Veränderung verweigert oder aus Loyalität versucht, seine Veränderungsimpulse zu unterdrücken, weil er sich nicht vorstellen kann, die Eltern oder die Partnerin mit eigenen Interessen zu sehr zu enttäuschen. Wenn die wechselseitigen Erwartungen nicht ausgesprochen und operationalisiert sowie auf ihre Umsetzbarkeit überprüft

wurden und stattdessen spekuliert wird, was der andere für Erwartungen haben könnte, sind Enttäuschungen und Rückzug vorprogrammiert.

*Lebensgeschichtlicher Kontext*

„Jede Familie hat ihre positiven und stärkenden, aber auch ihre dunklen Seiten, ihre Geheimnisse, ihre Verletzungen. Das jeweilige emotionale Erbe zieht sich wie ein roter Faden durch die Generationen. Das Gute und das Schlechte – es bleibt alles in der Familie“ (Konrad 2014, S. 20).

*Ein Beispiel für Projektionsprozesse und Zuschreibungen*

Ein Beispiel für Projektionsprozesse und Zuschreibungen: In einer Therapie sagte ein Vater verzweifelt über seinen erwachsenen Sohn: „Wir haben nie zueinander gefunden. Er hat mir nie eine Chance gegeben. Direkt bei der Geburt hat er mich schon so hasserfüllt angesehen, dass ich mich abwenden musste“. Er war nur auf ausdrücklichen Wunsch seiner Frau bei der Geburt dabei gewesen. Voller Angst und Selbstzweifel, dass sein Sohn ihn wie der eigene Vater ablehnen würde. Die Tragik bei diesem extrem stabilen Projektionsprozess liegt darin, dass sich der Vater von vornherein als chancenloses Opfer seines gerade geborenen Sohnes gesehen hat und in all den Jahren danach in dessen Verhalten nur noch Beweise für seine eigene Wahrnehmung suchte und fand. Er musste sie deshalb auch nie in Frage stellen. Der Sohn wiederum hat seinen Vater nur als kritisierend und stur ablehnend erlebt und sich deshalb schon früh resigniert zurückgezogen, um sich vor ständigen Zurückweisungen und Verletzungen zu schützen. So hatten beide aus guten Gründen kein Interesse, etwas an ihrer Wahrnehmung zu ändern. Einer Einladung, miteinander über ihre Wahrnehmungen, Wünsche und Erwartungen zu reden, folgten sie nur sehr zögerlich.

*Beispiel anhand einer Genogrammauswertung*

Ein weiteres Beispiel anhand einer Genogrammauswertung (siehe Abbildung 2): Der Indexpatient kam mit der Klage, dass er nicht mehr weiterwisse: „Meine Frau, meine Kinder, mein Beruf. Alles wird mir zu viel. Ich muss da raus. Keiner nimmt mich und meine Interessen wahr. So war das schon immer. Ich glaube, ich habe nicht mehr lange zu leben. Der Alkohol macht alles noch schwieriger“. Die vor der ersten Sitzung übersandten Genogrammdaten lassen zu seinen Problemen sofort einige erklärende Hypothesen zu:

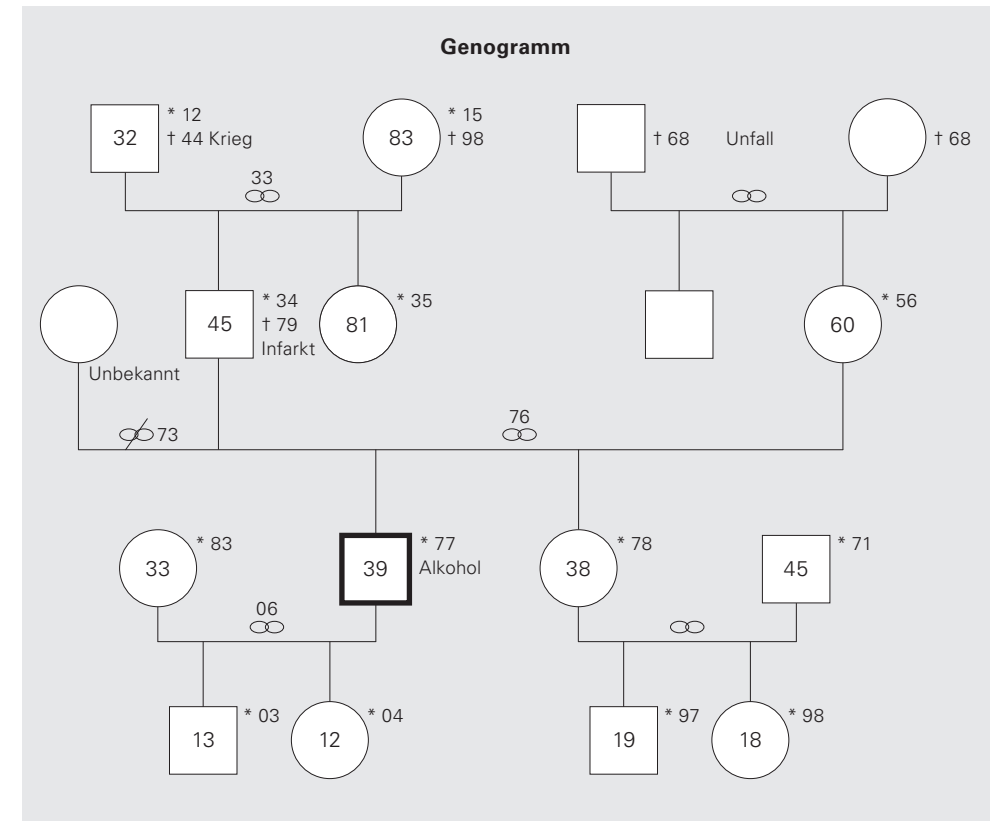


Abbildung 2: Genogramm

- ▶ Geschwister folgen sehr schnell in einer sensiblen Phase der Entwicklung und ziehen Zuwendung ab
- ▶ Männer sterben jung
- ▶ Väter haben kein Modell für Vaterschaft
- ▶ Der Vater unseres Patienten war auch 39, als er sich scheiden ließ
- ▶ Frauen heiraten sehr jung und werden alt
- ▶ Nur zögerlich werden Ehen geschlossen

Die ersten Rohdaten ergeben Möglichkeiten, über die daraus abgeleiteten Hypothesen zu reden. Das damit verknüpfte Interesse an der Person wird als Beziehungsangebot wahrgenommen und erweitert und vertieft die Entwicklung der therapeutischen Beziehung.

*Aktualität, Zukunfts-  
entwurf und mög-  
liche Behinderungen  
aus der Vergangen-  
heit*

#### *Zeitliche Fokussierung*

Die Reihenfolge Aktualität – Zukunftsentwurf – mögliche Behinderungen aus der Vergangenheit scheint uns bei der zeitlichen Fokussierung eine sinnvolle Vorgehensweise zu sein. Häufig reicht schon eine Exploration des Status quo, also der gegenwärtigen Situation, um Schritte in Richtung Lösung machen zu können. Wenn jemand so im aktuellen Kontext gefangen ist, dass ihm keine Ideen zu Lösungen einfallen, helfen hypothetische Zukunftsentwürfe. Aus einem „Ich kann nicht“ wird ein „Ich kann noch nicht“ und unter gemeinsam erarbeiteten und hypothetisch durchgespielten Voraussetzungen ein „Ich werde es können“.

Nicht zu unterschätzen sind Behinderungen aus der Vergangenheit, Muster die sehr alt sind, sich der direkten Wahrnehmung und Veränderung entzogen haben und unwillkürlich eingesetzt werden. Etwa wenn die längst erwachsenen Kinder sich fast an jedem Wochenende bei den Eltern versammeln, ohne das Ritual infrage zu stellen oder die Wahrnehmung eigener alternativer Interessen zuzulassen. Loyalitätsbindungen lassen manchmal sinnvolle und zukunftsorientierte Lösungsansätze unmöglich erscheinen, z. B. wenn Jugendliche ihren Adoptiveltern nicht zumuten wollen, welches großes Interesse sie eigentlich am Kennenlernen der leiblichen Eltern haben.

#### *Übertragung und Gegenübertragung*

*Einfluss lebens-  
geschichtlich früh  
entwickelter  
Erwartungs- und  
Handlungsmuster*

Lebensgeschichtlich früh entwickelte Erwartungs- und Handlungsmuster beeinflussen aber auch die aktuelle Beratungs- oder Behandlungssituation. So kann etwa ein Klient, der in seiner Kindheit wenig Resonanz für seine Bindungssignale erlebt hat, ein sogenanntes „unsicher-vermeidendes“ Bindungsmuster entwickelt haben (vgl. Grossmann u. Grossmann 1995), das sich aktuell so zeigt, dass er die Therapeutin kaum oder gar nicht in Anspruch nehmen kann und sich selber als emotional unterentwickelt sieht. Eine klassische Deutung würde die bereits defizitorientierte Sichtweise des Klienten noch verstärken. Demgegenüber fokussieren wir auf die sinnmachende Überlebensstrategie bei der Musterentstehung, nämlich sich aktiv zurückzuhalten, um eine eh schon sehr belastete Bezugsperson (z. B. eine alleinerziehende Mutter) nicht zu überfordern. So kann aus einem vermeintlichen Symptom eine Leistung

werden, deren aktuelle Brauchbarkeit („Woran können Sie jetzt merken, wann ein Gegenüber überlastet ist und nicht mit ihren Anliegen konfrontiert werden darf?“) nach einer solchen Markierung beobachtet und ausgewertet werden kann – und zwar außerhalb und innerhalb des Beratungskontextes (Wedekind u. Georgi 2014, S. 149-153). – Hier spielen allerdings die offen oder verdeckt normativ bewertenden Konstruktionen auf Seiten der Profis eine wichtige Rolle, um die lösungsorientierte Leistungsqualität solcher Musterbildungen überhaupt „entdecken“ zu können.

#### **Präsenz**

##### *Psychische Präsenz zeigen*

Verstehen wollen in einem psychodynamischen Sinne geht oft einher mit einer eher defensiven und abwartenden Haltung der TherapeutIn. Die KlientInnen bekommen sehr viel Raum für ihre Schilderungen und Selbstdarstellungen. Wir meinen dagegen, dass es nicht nur wichtig ist, das Gespräch im Hinblick auf die möglichen Anliegen der KlientInnen von Beginn an aktiv zu strukturieren, sondern sich dabei als Person zu zeigen und sich greifbar zu machen. Damit gehen wir auf das fast immer ausgeprägte generalisierte Resonanzbedürfnis der Klienten ein, das sie neben ihren inhaltlichen Schwierigkeiten und Anliegen begleitet. Dabei spielen sicher die persönlichen Stilbildungen und Eigenheiten des Beraters oder der Therapeutin eine wichtige Rolle. Deren Niederschlag kann aber in einer gemeinsamen Auswertung mit den KlientInnen erfragt und bearbeitet werden.

*Sich als Person  
zeigen und greifbar  
machen*

##### *Wohlwollende Neugier und Interesse äußern*

Deutlich erfahrbar wird psychische Präsenz durch eine anhaltende wohlwollende Neugier und ein damit gezeigtes Interesse an der Person der KlientInnen. Therapeutische oder beraterische Präsenz weist dabei durchaus Ähnlichkeiten zum Konzept der „elterlichen Präsenz“ von Omer und v. Schlippe (2002) auf, das sie im Elterncoaching einsetzen. Etwa wenn es um die Bereitschaft geht, ernsthaft Mitverantwortung für den weiteren Prozess zu übernehmen im Hinblick auf eine Nutzbarmachung für die Lebenslage der KlientInnen. Dadurch kann eine „natürliche“ Autorität im Sinne einer Bereitschaft entstehen, sich mit

der gesamten Expertise in den Dienst der gemeinsam zu entwickelnden Arbeit zu stellen.

#### *Wahrnehmungen der KlientInnen nicht in Frage stellen*

Menschen, die massive Kränkungen oder Ohnmachtssituationen erlebt haben, sind kommunikativ überhaupt nur erreichbar, wenn sie nicht mehr um ihre eigene Wahrnehmung von Situationen und Abläufen kämpfen müssen. Generell brauchen KlientInnen ausreichend Raum und Zeit, ihre affektive Verfassung zeigen zu können, ohne kritisiert oder korrigiert zu werden. Wenn dies nicht zufriedenstellend erfolgt, kann keine Bereitschaft für eine inhaltliche Öffnung für eine differenzierte und erweiterte Sichtweise entstehen. Die Personen sind stattdessen mit Eigensicherung und einem Beharren auf der eigenen Beschreibungskonstruktion beschäftigt.

#### *Kontinuierlich die Mitschwingungsfähigkeit überprüfen*

Daniel Stern spricht von „Intersubjektivität“ als einer Teilhabe am Erleben eines anderen Menschen. Sie bezieht sich sowohl auf Inhalte und Emotionen als auch auf die Vitalitätsform. Darunter versteht er ein unspezifisches, aber für diese Person absolut typisches ganzheitliches Bewegungsmuster von Intensität und Heftigkeit. „„Affekt Abstimmung“ beruht auf der Anpassung und dem gemeinsamen Teilen dynamischer Vitalitätsformen, die jedoch in unterschiedlichen Modalitäten Ausdruck finden“ (Stern 2011, S. 58). Auf diese Dimension zu achten, die sprachlich nur bedingt ausdrucksfähig werden kann, ist von zentraler Bedeutung für die Förderung der therapeutischen Beziehung.

Was erschwert wohlmöglich den Zugang zu dieser Dimension? Wie ist das thematisierbar? Welche Hinweise gibt der Klient dazu zwischen den Zeilen? Der Blick für diese Erlebensform berührt die entwicklungspsychologisch frühesten Musterbildungen von Resonanzverfahren.

#### *In zentralen Fragen eigene Haltung als Orientierungshilfe anbieten*

Wir wissen, dass wir uns mit diesem Argument hinsichtlich der Positionierung gegenüber den KlientInnen zwischen den klassischen Konzepten von Psychoanalyse und Systemik in die

Nesseln setzen – jedenfalls dann, wenn die Idee stärker gewichtet wird als die unmittelbare Erfahrung im Kontakt miteinander. Für die einen ist es ein Aufgeben jeglicher Abstinenz und droht zum Übergriff und zur Bemächtigung zu führen. Für die anderen ist es eine direkte Depotenzenzierung der KlientInnen.

Stern spricht davon, dass eine gute Passung zwischen Klient und Berater zunächst eine „Stimmigkeit“ in der Kontaktgestaltung braucht, die die Voraussetzung für eine gemeinsame „Gerichtetheit“ abgibt. Beides zusammen vermittelt „den Beteiligten ein Gefühl des Vertrauens und der Vitalisierung“ (Stern et al. 2012, S. 259). Wir bieten in unserem Verständnis von Gerichtetheit auch praktische Orientierungshilfen an – als Angebot, manchmal aber auch als deutlichen Hinweis.

*Beispiel für ein Angebot:* Einem eigentlich noch jungen Paar (noch unter vierzig), aber schon seit zwanzig Jahren zusammen, das irritiert und erschüttert erstmals tiefgreifende differente Einstellungen in wichtigen Lebensfragen bei sich feststellt, bieten wir die Idee an, dass Vertrautheit und Verbundenheit mit Differenzen einhergehen kann; und dass sich beides nicht gegenseitig ausschließen muss, sondern sogar zu einer interessanten Weiterentwicklung für beide beitragen kann.

*Beispiel für einen deutlichen Hinweis:* Einem Klienten (Anfang fünfzig), der das monatliche Taschengeld für seine Stieftochter, deren leiblicher Vater keinen Unterhalt zahlt, von deren Wohlverhalten ihm gegenüber abhängig macht, wird mitgeteilt, dass das nicht geht, weil es von der Stieftochter als beschämend und entmündigend erlebt wird. Hier wie in dem anderen Beispiel spielt die Einbettung in den Kontext der Beziehung zu den KlientInnen die entscheidende Rolle, sonst bleibt ein solches Vorgehen unverständlich.

#### *Veränderungsprozesse kooperativ entwickeln*

Für de Shazer (1989) kommen nur diejenigen KlientInnen für eine „Kundschafts-Beziehung“ in Frage, die mit einem Veränderungsinteresse von A nach B begleitet werden wollen. Die anderen sind Klagende oder Besucher. Beide werden höflich wieder verabschiedet. Für uns ist Veränderungsbereitschaft nicht die unbedingte Voraussetzung für einen Beratungsprozess. Aber sie ist im Laufe des Prozesses möglicherweise ge-

*Praktische Orientierungshilfen: Anregungen und deutliche Hinweise*

*Veränderungsbereitschaft keine unbedingte Voraussetzung für einen Beratungsprozess*

*Affekt Abstimmung, Anpassung und gemeinsames Teilen dynamischer Vitalitätsformen*



meinsam entwickelbar, und zwar dann, wenn die Neugier, die eigenen Kompetenzen und Möglichkeiten anders einzusetzen, bei den KlientInnen größer wird als die Angst vor erneuter Enttäuschung, Verletzung und Verlust. Somit ist die mögliche Veränderungsbereitschaft auf Seiten der KlientInnen auch Ausdruck einer überprüften Belastbarkeit der Beziehung zum Berater. Wie dieser Prozess gestaltet werden kann, wollen wir auf der nächsten Orientierungsebene zeigen.

### **Begleitung**

#### *Beziehungssicherheit herstellen*

Die Herstellung von Beziehungssicherheit geht über ein klares Zeigen von echtem Interesse an der Person hinaus. Wenn erfragt wird, wie sicher die fünf Säulen (ausreichende Wohnung, gesicherter Arbeitsplatz, entspannte finanzielle Situation, körperliche Gesundheit, befriedigende soziale Beziehung) sind, die als Ressourcen zur Verfügung stehen sollten, ergibt sich bei deren ausführlicher Beantwortung bereits eine Form von Intimität, die sonst nicht erzeugt wird.

Laut Umfragen wissen 41 % der Deutschen nicht, was ihr Partner verdient (Der Spiegel Nr. 43/2016, Seite 53). Denn in vielen Familien oder Beziehungen wird z.B. über Einkommen und finanzielle Ressourcen bis heute nicht offen kommuniziert. Wenn dann mit den gewonnenen Informationen respektvoll umgegangen wird und ein sicherer Rahmen Verlässlichkeit vermittelt, kann der Klient sich in einer Atmosphäre von wohlwollender Neugier angstfreier bewegen.

#### *Identitätssicherung vor Lösungsorientierung*

Im sozialen Raum orientieren wir uns über einen ständigen Abgleich von Selbst- und Fremdwahrnehmung. Wenn die BeraterIn über eine klare, transparente und respektvolle Haltung dem oder der KlientIn Orientierungshilfen anbietet, können diese sich von ihrer Konzentration auf ausschließliche Eigensicherung lösen und Kapazitäten frei bekommen, die es ihnen erlauben, sich mehr auf die Situation und auf Inhalte einzulassen. Wenn jemand nicht immer wieder um die eigene Wahrnehmung kämpfen muss, weil sie erst einmal zur Kenntnis genommen und nicht in Frage gestellt wird, kann er oder sie so viel an Si-

*Ständiger Abgleich  
von Selbst- und  
Fremdwahrnehmung*

cherheit gewinnen, dass er/sie wieder Interesse an unterschiedlichen Wahrnehmungen entwickeln kann. Dies ist Voraussetzung für eine offene Haltung gegenüber neuen und auch alternativen Lösungsideen (Wedekind u. Georgi 2014).

#### *Würdigung des Status quo*

Hierzu ein Beispiel. Eine Frau, deren Sohn drogenabhängig war, wurde von den MitarbeiterInnen einer Entwöhnungsklinik und der nachfolgenden Beratungseinrichtung dringend aufgefordert, ihren Sohn vor die Tür zu setzen, weil der sonst keine Notwendigkeit sehen würde, sich auf eigene Füße zu stellen und Verantwortung für sich und sein Handeln zu übernehmen. In der Therapiesitzung bei uns sagte sie sehr energisch und entrüstet: „Mir reicht es jetzt auch. Ich bin so was von entschieden. Das glauben Sie gar nicht. Ich schmeiße ihn sofort raus.“ Auf die Nachfrage, wo sie sich bei ihrer Sicherheit auf einer Skala von 0 bis 100% befinden würde, sagte sie: Bei ungefähr 70%.

Wir konnten uns erst einmal ein Schmunzeln nicht verkneifen. Die Frau brachte verschlüsselt zum Ausdruck, dass sie Angst davor hatte, ihren Sohn endgültig zu verlieren, und dass sie den Rausschmiss nicht mit dem Bild einer guten Mutter vereinbaren konnte. Ihr Status quo war der einer sich selbst aufopfernden Mutter und der Entwurf der Alternativmutter, der von den TherapeutInnen gefordert wurde, unüberbrückbar weit entfernt. Sie befand sich in einer gespaltenen Loyalität zwischen Sohn und TherapeutInnen, die sie beide nicht verlieren wollte.

#### *Berücksichtigung des Angstniveaus*

Es muss berücksichtigt werden, dass im geschilderten Fall bei der Frau die Angst vor Identitätsverlust zu hoch ist, wenn sie dem Alternativentwurf zu ihrem eigenen Mutterbild entsprechen soll. Wir müssen zum Ausgangspunkt zurückkehren und erneut Beziehungssicherheit herstellen. Die Frau sollte sicher wissen, dass sie weiter begleitet wird, auch wenn sie der Anforderung zum Rausschmiss nicht folgt. Deswegen werden Lösungsideen ausgesetzt, bis eine höhere Identitätssicherheit wiederhergestellt ist. Außerdem wird ausreichend gewürdigt, dass sie bis zu den 70% schon einen weiten Weg hinter sich gebracht hat. Ihre Angst, ihre Identität zu verlieren wird expo-

nentiell steigen, wenn sie ungesichert die nächsten Schritte zu einer klaren Haltung gegenüber ihrem Sohn zurücklegen soll.

#### *Verlangsamende Begleitung bei gleichzeitiger positiver Konnotation*

Die Sieben-Meilen-Stiefel, die die Frau angezogen hatte, um die TherapeutInnen positiv zu stimmen, werden erst einmal gemeinsam in den Schrank gepackt, ohne dass die Frau einen Gesichtsverlust erleben muss. Es wird überprüft, ob sie die letzten 30% des Weges noch gehen kann und will und wie die Schritte dann bemessen sein müssen, damit sie sich nicht überfordert. Das verlangt eine ständige präzise wechselseitige Abstimmung und Geduld bei TherapeutInnen, das Tempo auch bei Erfolgen nicht zu erhöhen, damit die Frau nicht erneut in die Gefahr kommt, gegen ihr Potenzial für die TherapeutIn zu agieren.

#### *Perspektiveneröffnung und suggestive Ankerung*

Für die Perspektiveneröffnung ist es in diesem Fall von großer Bedeutung, dass die Frau nicht ihre eigenen elementaren Bedürfnisse aus den Augen verliert. Also geht es wieder um Identitätssicherung und Stabilisierung ihrer Möglichkeiten, auf die eigenen Ressourcen zurückgreifen zu können. Sie muss wieder in die Lage gebracht werden, zu erkennen, dass nicht alles, was sie mit und für ihren Sohn gemacht hat, falsch war. Nur so lassen sich zunächst hypothetisch neue Handlungsspielräume eröffnen. Gemeinsam wird überprüft, ob sie begehbar sind und welche Konsequenzen sie für den Sohn und die Klientin haben. Wenn sie nicht bekömmlich sind, werden sie zurückgestellt oder verworfen und es wird nach neuen Möglichkeiten gesucht. Das Ergebnis kann sein, dass die Frau ihren Sohn gar nicht mehr vor die Tür setzen muss, weil sie ihre Bedürfnisse besser kennengelernt hat und klar und ohne schlechtes Gewissen ihre Bedingungen für ein Zusammenleben benennen und dann auch einfordern kann. In einer oder mehr Sitzungen mit dem Sohn kann sie ihm dann möglichst vorwurfsfrei und eindeutig vermitteln, was sie braucht, um zufriedener und mit sich selbst im Reinen leben zu können.

*Geduld beim Therapeuten, das Tempo auch bei Erfolgen nicht zu erhöhen*

#### *Stabilisierung der Motivation für Veränderung*

Wenn suggestiv geankert und gekoppelt ist, dass sie dann am besten eine gute Mutter für den Sohn ist, wenn sie sich nicht aus dem Blick verliert, sondern wohlwollend mit ihren eigenen Bedürfnissen umgeht, lässt sich die Motivation für Veränderungen in der hypothetischen Phase wie in einem Tanz stabilisieren. Ein Schritt vor in Richtung Veränderung, ein Schritt zur Seite, um zu prüfen, was sich da verändert, ein Schritt zurück weil es zu schnell geht, zwei Schritte vor, weil man sich stark fühlt, und so weiter.

#### *Transferbegleitung*

Bei der Umsetzung der hypothetisch überprüften Schritte kann es Rückschläge geben. Dem Sohn war die gewonnene Stärke der Mutter nicht geheuer. Unter seiner boykottierenden Haltung fiel sie in alte Muster zurück. Alte Muster sind in Stresssituationen so etwas wie die letzte Rettung und werden dann schnell wieder aktiviert. Hier helfen eine erneute Einladung zum Tanz und die positive Konnotation der Veränderungsbereitschaft, die darin besteht, nicht über eigene Bedürfnisse hinwegzugehen. In der Abschlussitzung kam die Mutter voll Stolz und sagte: „Ich habe ihn rausgeworfen. Das habe ich nicht für Sie getan, das habe ich auch nicht für meinen Sohn getan. Das war für mich. Jetzt geht es mir besser. Wenn er sich an die Bedingungen halten will, kann er wiederkommen.“

*Umgang mit Rückschlägen und Rückversicherungen durch Problem*

#### *Nach Erfolg in Verbindung bleiben*

Erfolg darf nicht zum Beziehungsabbruch führen. Wir haben zu Beginn der Therapie eine Beziehung angeboten und mit dieser Beziehung gearbeitet. Wir haben die Klientin konsequent wohlwollend begleitet. Zum Abschluss bieten wir ihr die Möglichkeit zu einer weiteren Tanzstunde an, für den Fall, dass sie wieder aus dem Takt gekommen ist oder neue Schritte einüben will.

#### **Abschließende Bemerkung**

Unsere Absicht war es, unser operatives Vorgehen in Beratungsprozessen nachvollziehbar darzustellen. Wir haben dabei die Bedeutung der drei Orientierungsebenen Kontextsensibilität, Präsenz und Begleitung unterstrichen. Aus unserer Sicht

*Immer wieder aus der tatsächlichen Erfahrung lernen*

gehört es zur Entwicklung einer hilfreichen professionellen Haltung dazu, das Spannungsfeld zwischen idealtypischen, theoretisch fundierten Positionen (und sich daraus ergebenden Forderungen) und den Erfordernissen eines konstruktiven Umgangs miteinander in realen Situationen kontinuierlich auszuloten. Das heißt, immer wieder aus der tatsächlichen Erfahrung zu lernen, wozu auch die Fähigkeit gehört, diese Erfahrungen im Hinblick auf wesentliche Forschungs- und Theoriearbeiten zu reflektieren. Auf dieser Basis ergibt sich das Fundament, von dem aus die eigenen Antworten auf die Frage, was Profis hilfreich macht, begründet und nachvollziehbar entwickelt werden können. Dass sich dabei persönliche Präferenzen herausbilden ist – wenn es gut und vernünftig läuft – nicht zu vermeiden. Entscheidend ist es, in der Lage zu sein, diese persönlichen Präferenzen offen machen zu können und sich unter den Bedingungen „real existierender Praxis“ sowohl daran orientieren zu können als auch auf genau dieser Grundlage unter Umständen neue Aspekte zu erarbeiten.

#### Literatur

- Asen E, Fonagy P (2014) Mentalisierungs-basierte therapeutische Interventionen für Familien. *Familiendynamik* 39(3):234-249
- de Shazer S (1989) *Wege der erfolgreichen Kurztherapie*. Klett-Cotta, Stuttgart
- Fonagy P, Gergely G, Jurist EL, Target M (2002) *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst*. Klett-Cotta, Stuttgart
- Fürstenau P (1992) *Entwicklungsförderung durch Therapie. Grundlagen psychoanalytisch-systemischer Psychotherapie*. Pfeiffer, München
- Fürstenau P (2001) *Psychoanalytisch verstehen – Systemisch denken – Suggestiv intervenieren*. Pfeiffer bei Klett-Cotta, Stuttgart
- Grossmann K, Grossmann K (1995) Frühkindliche Bindung und Entwicklung individueller Psychodynamik über den Lebenslauf. *Familiendynamik* 20(2):171-192
- Haley J (1978) *Gemeinsamer Nenner Interaktion. Strategien der Psychotherapie*. Pfeiffer, München
- Kaimer P, Preß H (2016) Diskussion und Rezension zu: Wampold BE, Imel ZE (2015) *The Great Psychotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work*. Second Edition. Routledge, New York. *Systeme* 30(2): 237-246
- Konrad S (2014) *Das bleibt in der Familie. Von Liebe, Loyalität und uralten Lasten*. Piper, München

- Kriz J (1997) *Systemtheorie für Psychotherapeuten, Psychologen und Mediziner*. Facultas, Wien
- Lieb H (2011) Kontextsensibilität: Eine aus der Systemtheorie abgeleitete Wirkvariable. In: Schindler H, Loth W, von Schlippe J (Hg) *Systemische Horizonte*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, S. 25-38
- Loth W (2014) Kurze Skizze eines langen Weges – Versuch über den systemischen Umgang mit Ungewissem. *Z f systemische Therapie und Beratung* 32(2):51-62
- Loth W, von Schlippe A (2004) Die therapeutische Beziehung aus systemischer Sicht. *Psychotherapie im Dialog* 5(4):341-347
- Negt O (2016) *Überlebensglück. Eine autobiographische Spurensuche*. Steidl, Göttingen
- Norcross JC (2002) *Psychotherapy Relationships That Work. Therapists Contributions and Responsiveness to Patients*. Oxford University Press, New York
- Omer H, von Schlippe A (2002) *Autorität ohne Gewalt. Coaching für Eltern von Kindern mit Verhaltensproblemen. „Elterliche Präsenz“ als systemisches Konzept*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Rieforth J, Graf G (2014) *Tiefenpsychologie trifft Systemtherapie*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Riemann F (2009) *Grundformen der Angst. Eine tiefenpsychologische Studie*. Reinhardt, München
- Rotthaus W (2016) Was fehlt? Fünf Anregungen für eine erfolgreichere systemische Kinder- und Jugendlichentherapie. *Kontext* 47(2):190-196
- von Schlippe A, Kriz WC (Hg) (2004) *Personenzentrierung und Systemtheorie. Perspektiven für psychotherapeutisches Handeln*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Stern DN (2005) *Der Gegenwartsmoment*. Brandes & Apsel, Frankfurt a. M.
- Stern DN (2011) *Ausdrucksformen der Vitalität*. Brandes & Apsel, Frankfurt a. M.
- Stern DN, Bruschiweiler-Stern N, Lyons-Ruth K, Morgan AC, Nahum JP & Sander LP (2012) *Veränderungsprozesse. Ein integratives Paradigma*. Brandes & Apsel, Frankfurt a. M.
- Wampold BE, Imel ZE (2015) *The Great Pschotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work*. Second Edition. Routledge, New York
- Wedekind E (1986) *Beziehungsarbeit. Zur Sozialpsychologie pädagogischer und therapeutischer Institutionen*. Brandes & Apsel, Frankfurt a. M.
- Wedekind E (2000) *Grammatik der Beziehungsarbeit – Zur systemischen Vernetzung von Pflege, Sozialpädagogik und Psychotherapie*. *Forum Supervision* 8 (Heft 16):82-99

Wedekind E, Georgi H (2014) Identität und Aufgabe. Gruppen, Teams und Leitungskräfte in der systemischen Werkstatt. Xenomoi, Berlin  
Welter-Enderlin R, Hildenbrand (Hg) (1998) Gefühle und Systeme. Die emotionale Rahmung beraterischer und therapeutischer Prozesse. Carl-Auer-Systeme, Heidelberg

Dr. Erhard Wedekind & Dipl.-Psych. Hans Georgi  
psykoeln-institut  
Wilhelmstraße 22  
D-51143 Köln  
[www.psykoeln.de](http://www.psykoeln.de)