

↓ Online-Materialien zum Buch



Björn Migge
Handbuch Coaching und Beratung
Wirkungsvolle Modelle, kommentierte
Falldarstellungen, zahlreiche Übungen
ISBN 978-3-407-36847-8
© Beltz Verlag, 5. Auflage 2023, Weinheim und Basel
www.beltz.de

Inhaltsverzeichnis

Coaching und die Ausbildung zum Coach	2	Gesundheit, Karriere und Team	124
Subjektiver Evaluationsfragebogen:		Übungen und Fall-Vignetten	125
Klienteneinschätzung	3	Lösungen	137
Praktische Kommunikation für Coaches	6	Systemische Konzepte in der Beratung	146
Fälle und Übungen	7	Falldarstellungen	147
Übungen und Fall-Vignetten	8	Lösungen	163
Falldarstellungen	18	Glauben, Krisen und Umbrüche	171
Lösungen	27	Fall-Vignetten	172
Ziele, Visionen, Persönlichkeit, Sinn	35	Falldarstellungen	178
Übungen und Fall-Vignetten	36	Lösungen	187
Falldarstellungen	45	Konflikte und systemische Konfliktarbeit	194
Lösungen	54	Falldarstellungen	195
Denken, Akzeptanz und Wille	62	Lösungen	212
Übungen und Fall-Vignetten	63	Selbstständigkeit	217
Falldarstellungen	77	Interviews mit Coachingprofis	218
Lösungen	85	Das eigene Profil schärfen	234
Paare und Familien	96	Marketingtipps für Ihre Selbstständigkeit	239
Übungen und Fall-Vignetten	97	Kommentierte Lesehinweise	246
Falldarstellungen	104	Übungen und Fall-Vignetten	247
Lösungen	114	Lösungen	262

Teil 1

Coaching und die Ausbildung zum Coach

Subjektiver Evaluationsfragebogen: Klienteneinschätzung

Bitte bewerten Sie folgende Fragen zunächst auf einer Skala von 1 bis 5 (1: kaum zutreffend; 5: vollkommen zutreffend). Bitte beschreiben Sie in einem nächsten Schritt, wie Sie zu dieser Einschätzung oder Bewertung gelangt sind. Bitte beziehen Sie sich dabei möglichst auf konkrete Situationen oder Dialoge innerhalb des Coachings.

Allgemeine Fragen und Kurzform der Evaluation:

1. Ich konnte dem Coach/der Coachin vertrauen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
2. Die Art der Auftragsklärung sagte mir zu.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
3. Das Arbeitsbündnis (wer hat welche Verantwortung, Regeln, Bedingungen und Ähnliches) war klar abgesprochen und fand meine Zustimmung.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
4. Ort und Rahmenbedingungen sagten mir zu.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
5. Formalia wurden klar besprochen und eingehalten (zum Beispiel Zahlungswege, Weitergabe von Informationen, Termine).	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
6. Mit der Hilfe des Coachs/der Coachin konnte ich das Ziel formulieren.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
7. Das formulierte Ziel habe ich erreicht.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
8. Ich habe Klarheit über weitere Ziele gewonnen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
9. Meine Ressourcen und Hindernisse sind mir klarer geworden.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
10. Die erforderlichen Veränderungsschritte sind mir jetzt deutlich.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
11. Ich habe Klarheit im Denken gewinnen können.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
12. Ich kann nun besser mit Emotionen umgehen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
13. Ich kann jetzt besser Kontakt zu anderen Personen aufnehmen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
14. Ich traue mich jetzt besser, andere zu kritisieren.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
15. Ich bin weniger angespannt und nervös.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
16. Ich sehe zuversichtlicher in die Zukunft.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
17. Ich habe mich von der Coachin/dem Coach verstanden gefühlt.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
18. Ich wurde angehalten, auch meine Probleme und Ziele verständlich darzulegen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
19. Die Coachin/der Coach ist sensibel auf meine Gefühle und Stimmungen eingegangen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
20. Gefühle und Gedanken über wichtige Personen in meinem Leben wurden besprochen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
21. Der Coach/die Coachin konfrontierte mich mit meinen Widersprüchen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
22. Reden und Verhalten der Coachin/des Coachs stimmten überein.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
23. Ich konnte mich darauf verlassen, dass der Coach/die Coachin ganz bei der Sache war.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
24. Wichtige Zwischenschritte haben wir nicht nur besprochen, sondern auch geübt und durch Handlungen erarbeitet.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5

25. Ich bin angehalten worden, »realistische Hausaufgaben« und Live-Übungen zu absolvieren, die die Arbeit aus dem Coaching in die reale Situation transferieren sollten. Dies war für mich hilfreich.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
26. Die Arbeit war vielfältig. Neben Reden und Denken haben wir auch mit anderen Verfahren oder Methoden gearbeitet.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
27. Die Coachin/der Coach hat mir geholfen, mich mit meinen Gefühlen zu beschäftigen.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
28. Der Coach/die Coachin hat mir dabei geholfen, neue Verhaltensweisen und Denkmuster zu entwerfen.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
29. Verhaltensweisen und Denkmuster wurden auf ihre Auswirkung hin geprüft.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
30. Ich fühlte mich bei meiner Entscheidungsfindung gestützt.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
31. Die Coachin/der Coach schien mich zu akzeptieren und hat mich gestützt.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
32. Ich habe jetzt mehr Vertrauen zu mir.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
33. Der Coach/die Coachin ging nachvollziehbar und strukturiert vor.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
34. Ich habe die Coachin/den Coach als kompetent wahrgenommen.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
35. Die gemeinsame Arbeit empfand ich relevant für meine Anliegen.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
36. Das Tempo des Coachs/der Coachin war genau richtig.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
37. Der Coach/die Coachin war zu langsam.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
38. Die Coachin/der Coach war zu schnell.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
39. Die Motivation und der Wille, an mir zu arbeiten und mich tatsächlich zu verändern, sind im Laufe der Zusammenarbeit mit der Coachin/dem Coach gestiegen.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
40. Im Laufe des Coachings sind mir meine inneren Stärken, Selbstheilungs- und positiven Veränderungskräfte deutlicher geworden.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
41. Durch die gemeinsame Arbeit wurde meine Hoffnung gestärkt oder geweckt, dass ich mein Anliegen erfolgreich angehen kann.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
42. Der Coach/die Coachin konnte gut zuhören und stellte Fragen, die mir halfen, mich, das Anliegen und mein Ziel besser zu verstehen.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
43. Die Coachin/der Coach fragte direkt und klar.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
44. Durch die Zusammenarbeit ist mir bewusster geworden, was ich kann und will.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
45. Meine inneren Kräfte, Kompetenzen, Fähigkeiten zur Lösung des Anliegens wurden freigelegt, geweckt oder gestärkt.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
46. Es wurde hin und wieder emotional aufwühlend, was mir auf gute Weise half, neue und hilfreiche Einstellungen zu den betreffenden Themen aufzubauen.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
47. Der Coach/die Coachin fragte mich regelmäßig, ob wir noch bei meinem Thema, meinem Anliegen, meinem Ziel sind.	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5
48. Die Coachin/der Coach fragte mich oft, ob wir auf eine Weise arbeiten, die für mich hilfreich ist (zum Beispiel Methoden und Ähnliches).	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5

49. Der Coach/die Coachin fragte immer wieder zwischendurch, wie ich das Miteinander in der Arbeit, den menschlichen Kontakt, die jeweilige Stunde wahrnehme.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
50. Ich fühlte mich mit meinem Anliegen durch die Art der Arbeit und der eingesetzten Methoden gut aufgehoben und hatte das Gefühl, dadurch voranzukommen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
51. Das Coaching hat dazu geführt, dass ich (in Bezug auf das Anliegen) neu oder verändert wahrnehme, fühle und denke.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
52. Diese veränderte Art von Wahrnehmung, Fühlen und Denken sind für mich hilfreich und bringen/brachten mich in Bezug auf mein Anliegen voran.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
53. Durch die Coachin/den Coach oder seine Anregung kam ich in Kontakt mit neuem Wissen, das in Zusammenhang mit meinem Anliegen, seiner Wahrnehmung oder der Lösungsgestaltung stand (zum Beispiel durch Vorträge, Bücher, die empfohlen und diskutiert wurden, kleinere Unterweisungssequenzen).	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
54. Dieses neue Wissen hat mir geholfen, das Anliegen unter anderem besser einzuordnen, was mich insgesamt in Bezug auf mein Anliegen vorangebracht hat.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
55. Die Art der Zusammenarbeit hatte Elemente, die sie für mich vom alltäglichen Leben oder Miteinander unterschieden.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
56. Diese Unterschiedlichkeit war für mich hilfreich darin, mich in Bezug auf mein Anliegen voranzubringen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
57. Innerhalb des Coachings wurde oft geübt oder es wurden Alternativen für Sichtweisen oder Lösungsideen erprobt (nicht nur besprochen) und konkrete Handlungen entworfen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
58. Das weitere Voranschreiten der Zusammenarbeit und auch meiner Umsetzung im Leben wurden regelmäßig thematisiert und angemessen neu vereinbart, um das Ziel dem neuen Entwicklungsstand anzupassen.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5
59. Es gab Vereinbarungen darüber, wie ich Erkenntnisse, neue Sichtweisen, Handlungen oder Pläne in meinem Leben konkret und praktisch umsetzen konnte. Wir haben die Ergebnisse dieser Übungs- oder Umsetzungsphasen regelmäßig gemeinsam reflektiert.	O 1 O 2 O 3 O 4 O 5

Teil 2

Praktische Kommunikation für Coaches

Fälle und Übungen

Übung macht Meisterinnen und Meister

Nehmen Sie sich bitte die Zeit, die Inhalte des Buches kritisch in einem Kreis von Kolleginnen und Kollegen zu diskutieren und zu vertiefen. Neben den vielen kleinen (aber nicht leichten) Übungen im Buch erhalten Sie hier in den Online-Materialien weitere Übungen zur Vertiefung. Manches können Sie sicher autodidaktisch erarbeiten. Das meiste jedoch sollte in Übungsgruppen erprobt und besprochen werden.

In diesen Online-Materialien sind viele recht bewegende Fälle wiedergegeben, die Themen der Hauptteile aus dem Buch aufnehmen. Diese Fälle sind in der Regel keine einfachen Coachinganliegen, sondern eher als Ergänzung für jene Leserinnen und Leser gedacht, die in Beratungsstellen für Familien, Sucht, Trauma und Ähnliches arbeiten. Denn hier kommen manchmal Klientinnen und Klienten mit Anliegen, die zunächst so wirken, als könnte eine Lebensberatung oder gar ein Coaching weiterhelfen. Manche Probleme stellen sich dann aber doch breiter oder tiefer dar und bedürfen unbedingt einer Psychotherapie. Trotzdem sind die Beratungsprofis immer wieder die erste Anlaufstelle. Und dann ist es gut, wenn Sie, liebe Leserin oder lieber Leser, zumindest schon davon gelesen haben, mit welch großen Problemen manche Menschen durch ihr Leben gehen.

Bedenken Sie jedoch, dass viele der hier dargestellten Fälle keine normalen oder üblichen Coachingfälle sind! Im Coaching geht es fast immer weniger tief oder heiß zu. Was jedoch nicht heißen soll, dass die Arbeit weniger spannend, wichtig oder verantwortungsvoll ist.

Sie haben Gelegenheit, sich zu erproben

Viele Themen vertiefen wir Stück für Stück durch Übungen und Fallbeispiele. Die Fälle sind so verfremdet, dass daraus keine Rückschlüsse mehr auf die Klienten und Klientinnen gezogen werden können. Sollten Sie trotzdem Ähnlichkeiten mit Ihnen bekannten Personen vermuten, wäre das ein Zufall: Viele Menschen leiden an vergleichbaren Problemen oder Schicksalserfahrungen. So kann es zu unbeabsichtigten Ähnlichkeiten mit Personen kommen, die Ihnen bekannt sind.

Ich hatte bereits darauf hingewiesen, dass die Arbeit an den Übungen und Fällen besonders effektiv ist, wenn Sie sich mit anderen austauschen. Da einige der Fälle ziemlich »unter die Haut« gehen, ist es für ungeübte Leser oder Leserinnen wichtig, sich über diese Fälle austauschen zu können. Bitte organisieren Sie selbst diese Möglichkeit zur Diskussion und zum Austausch. Sie können sich hierfür auch an regionale Peer- und Übungsgruppen des Deutschen Fachverbandes Coaching wenden: www.dfc-verband.de

Viele Falldarstellungen beleuchten den Grenzbereich von Psychotherapie und Coaching, da viele Leserinnen und Leser auch in anderen psychosozialen Beratungsbereichen arbeiten (Sucht, sexualisierte Gewalt und so weiter). Ich hoffe jedoch, dass auch diejenigen, die zukünftig ausschließlich Coaching mit sehr gesunden Menschen und einigermaßen normalen Klientenbiografien anstreben, einen großen Nutzen aus der Bearbeitung der Fälle ziehen können.

Wie werden die Fälle bearbeitet oder diskutiert?

Zu den *Kurzfällen* (wir nennen sie *Fall-Vignetten*) und den *Falldarstellungen* mit längerer Biografie finden Sie viele Fragen. Die meisten Fragen sind am Kapitelende beantwortet oder kommentiert. Bitte verstehen Sie diese »vorgefertigten Antworten« nur als Diskussionsanregung: Es kann sein, dass Sie selbst oder Ihre möglichen Diskussionspartner und -partnerinnen andere Betrachtungs- oder Lösungsideen entwickeln. Das ist auch gut so. Viele Fragen bleiben jedoch unbeantwortet. Bitte bearbeiten Sie diese Fragen mit Kolleginnen und Kollegen oder (wenn das auf Sie zutrifft) in den Ausbildungsgruppen, in denen Sie Coaching und Beratung erlernen. Erinnern Sie sich stets daran: Sowohl das Buch als auch die Übungen und Falldarstellungen in den Online-Materialien geben Ihnen keine vorgefertigten Lösungen. Buch und Downloadübungen sollen zur kritischen Diskussion anregen.

Übungen und Fall-Vignetten

Aktives Zuhören üben

Die wichtigste Voraussetzung für einen guten Rapport ist Ihre innere Einstellung dem anderen Menschen gegenüber. Sie benötigen die Fähigkeit, Ihr Gegenüber vorurteilsarm anzunehmen und sich den Ratsuchenden mit Zeit und innerer Freiheit zuzuwenden. Dadurch erreichen Sie einen Kontakt, der durch Vertrauen und gegenseitige Achtung gekennzeichnet ist. Aktuelle oder ungelöste ältere Probleme, die Sie selbst haben, Zeitdruck oder mangelnde Selbsterfahrung können dem Rapport entgegenstehen.

Vorurteilsarm und neugierig zu sein ist eine wesentliche Voraussetzung, wenn wir uns in andere Menschen einfühlen möchten (*Empathie*), wenn wir für begrenzte Dauer deren Welt und Erfahrungswelt betreten. Wir lernen durch diese Empathie und den inneren Rollentausch auch viel über uns selbst.

Erst wenn wir diese Brücke zum anderen Menschen geschlagen und seine Art, zu denken und zu fühlen, verstanden haben, schaffen wir die Grundlage, ihn in eine andere Erfahrungswelt einzuladen.



Übung 1: Aktives Zuhören

Ziel: Wiedergeben eines Grundgefühls, eines Einstellungsgrundmusters und bewusstes Wahrnehmen eigener Beraterfantasien.

Aufgabe: Finden Sie zu den folgenden Aussagen jeweils ein Grundgefühl, ein mögliches kognitives Grundmuster, das das Verhalten der Klientin oder des Klienten beeinflusst, und formulieren Sie einen Satz, der ihr oder ihm Ihre Wahrnehmung widerspiegelt. Es könnte sein, dass die Grundmuster, die Sie wahrnehmen, eigentlich Ihre eigenen sind (Projektion) oder dass es sich um eine sogenannte Gegenübertragung handelt. So genau wollen wir dies allerdings noch nicht nehmen. Schreiben Sie die Fantasien über die Klientin oder den Klienten auf, die seine Aussage in Ihnen auslöst. Schließlich versuchen Sie bitte, eine Metapher oder ein Beispiel für die Erfahrung der Klientin oder des Klienten zu formulieren: »Ist das so, als ob ...?« Ein Beispiel dazu:

Klient oder Klientin: »Als ich mit dem Auto vor der Fähre gewartet habe, hat sich plötzlich so ein ungeduldiger Mercedes-Raser vorgedrängelt!«

Grundgefühl: Verärgerung, Wut, Verletzung?

Grundmuster des Klienten oder der Klientin: Disziplin, Geduld, Rücksichtnahme, Neid? (Sie können das »Grundmuster« in Form eines Substantivs zusammenfassen, als charakterliche Grundeigenschaft, die Sie aus der Klientenaussage herauszuhören meinen.)

Fantasien der Coachin/des Coachs: Vielleicht wurde der Klient im Leben schon oft »überholt« oder zurückgesetzt. Vielleicht hat er ein kleineres Auto und hätte gern mehr aus sich gemacht? (Minderwertigkeitsgefühl)

Wiedergeben des Grundgefühls als Frage: »Hat Sie das verärgert?«

Wiedergeben des Grundmusters: »Sind Sie selbst eher ein rücksichtsvoller Mensch?«

Metaphorisches Zusammenfassen: »Ist das so, als ob die Dinge ihre Ordnung und Reihenfolge haben und dann etwas passiert, das keine Rücksicht darauf nimmt und einen damit verärgert oder ängstigt?«

Bearbeiten Sie die folgenden Klientenaussagen nach dem gleichen Muster:

1. Das versuche ich nicht noch einmal. Bestimmt schaffe ich das wieder nicht.
2. Meine Chefin hat gesagt, dass ich eventuell befördert werden könnte, wenn ich meine Probleme überwunden habe.
3. Meine Kolleginnen sind super. Die haben ihre Portokassen zusammengelegt, um mir ein kleines Geschenk zu machen.
4. Diese dumme Kassiererin! Sie war zu faul, mich richtig zu beraten, und dann reagierte sie völlig eingeschnappt, als ich auf einer Auskunft bestanden habe.
5. Mein Hund hat mir gestern die Zeitung gebracht, ohne dass ich ihm das beigebracht habe.
6. Auf dem Betriebsausflug kam spontan die Idee auf, dass ich eine Rede halten sollte. So etwas kann ich aber überhaupt nicht, und ich bin dann auch sofort rot geworden.
7. Dass der Keller überschwemmt ist, finde ich eigentlich nicht so schlimm. Dass meine Haushaltshilfe aber gelogen und behauptet hat, sie habe die Waschmaschine nicht angestellt, finde ich viel schlimmer.

8. Das Geburtstagsgeschenk für meine Frau habe ich bereits gekauft. Nun habe ich aber erfahren, dass ihre Schwester ihr das Gleiche gekauft hat. Was soll ich bloß tun? Zurückgeben kann ich das ja nun nicht mehr.
9. Mein nächstes Auto wird total klasse. Genau die Größe und Farbe, die ich immer haben wollte. Richtig super, nicht?
10. Als ich das letzte Stück Kuchen nehmen wollte, hat es mir so eine aufgedonnerte Zicke vor der Nase weggeschnappt.
11. Als ich letzte Woche einkaufen ging, rempelte mich plötzlich ein Mann an. Da habe ich fürchterlich aufgeschrien.
12. Gleich danach hat der Chef angefangen loszubrüllen und hat mich zur Schnecke gemacht. Ich weiß immer noch nicht, warum eigentlich.
13. Ich muss täglich zwei Überstunden machen. Mein Chef meint, ich sei eben zu langsam. Allerdings sind wir alle so langsam. Was soll ich da bloß machen?
14. Das Konzert im Park war einfach überwältigend. So etwas habe ich lange nicht mehr gehört, einfach phänomenal!
15. Unsere Beziehung hat sich wieder normalisiert. Mein Mann hat wohl seine Geliebte nicht mehr, und die Kinder sind nicht mehr so schwierig.

Der Begriff Grundmuster ist kein Fachterminus. Damit sind Denk- und Handlungsstrategien ebenso wie Werte und Einstellungen des Klienten gemeint. Die Grundmuster begegnen uns später in anderen Worthülsen wieder, wenn wir von Sorts, Metaprogrammen und Ähnlichem sprechen.

Vielleicht haben Sie gemerkt, dass man sich den Gefühlen und Grundmustern am besten mit kurzen und möglichst offenen Fragen nähert? Denken Sie sich hinter jede Frage ein »...«, also eine Aufforderung, dazu noch mehr zu sagen. Das regt viele Klienten zum Nachdenken an und lässt sie dann »weiter ausholen«.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 27.



Fall-Vignette 1: Angst vor dem Fliegen?

Eine sehr gepflegte, stark geschminkte und modisch gekleidete Dame kommt zur Beratung. Sie sei 42 Jahre alt, verheiratet und Flugbegleiterin einer amerikanischen Airline. Sie lebe in Rotterdam. In die Beratung komme sie, da sie befürchte, ihre Arbeit zu verlieren. Sie habe seit einigen Wochen größte Angst vor geschlossenen Räumen; auch vor geschlossenen Flugzeugrümpfen. Sie befürchte dann, während eines eigenen körperlichen Notfalls keine Hilfe bekommen zu können. Sie habe bereits mehrfach Kreislaufzusammenbrüche und Erstickungsanfälle gehabt. Dies habe bereits zu Bewusstlosigkeit geführt. Sie zittere am ganzen Körper und leide unter äußerst starken Konzentrationsstörungen. Ihrer Teamleiterin sei dies bereits negativ aufgefallen. Sie habe von ihrem Hausarzt Beruhigungsmittel bekommen und sei erst einmal für einige Wochen krankgeschrieben. Da es sich nicht um eine psychische Erkrankung handle, hoffe sie, dass ein Coaching oder eine Anti-Angst-Hypnose sie wieder vollständig arbeitsfähig machen werde.

Übungsfragen

- Welches Grundgefühl bringt die Klientin in die Beratung?
- Denken Sie, das Anliegen der Klientin ist einem Coachingauftrag angemessen?
- Welche Gedanken und Fantasien entstehen bei Ihnen, wenn eine Klientin/ein Klient sagt, sie beziehungsweise er brauche »nur eine Anti-Angst-Hypnose«, damit alles wieder gut werde?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 29.

Sinnesmodalitäten

Sinnesmodalitäten sind das Sehen, Hören, Fühlen, Schmecken, Riechen, der Gelenkstellungssinn und viele andere mehr. Im NLP werden sie auch *Repräsentationssysteme* genannt, wenn nicht der biologische Vorgang im Empfangsorgan (zum Beispiel Auge/Netzhaut) gemeint ist, sondern die geistige Verarbeitung der Sinnesqualität. In unserem Denken und Sprechen nehmen wir auf diese Wahrnehmungsqualitäten ständig Bezug. Abhängig von unseren Vorlieben, unserer Stimmung, einer Situation bevorzugen wir einige dieser Sinnesmodalitäten: »Ich fühle mich schwer« hat eine andere Qualität als »Ich sehe schwarz« oder »Ich höre nur noch das Negative«.

Sie erleichtern sich den Kontakt zu Ihren Klientinnen und Klienten, wenn Sie sich auf deren momentane Sinnesmodalität einstellen. Dazu ein Beispiel, das Ihnen verdeutlicht, an welchen Stellen es Verwirrung geben kann, wenn Sie als Coach einen anderen Sinneskanal vorschlagen:



Sehen oder Fühlen?

Klientin: »Mein Mann sieht in mir nur noch ein hübsches Püppchen. Ich sehe langsam rot, was das angeht.« (Sehen – visuell)

Coach: »Was für ein Gefühl ist das?« (Fühlen – kinästhetisch)

Klientin: »Wie meinen Sie das?« (Verwirrung – kann bisweilen auch hilfreich sein)

Coach: »Wie fühlt sich das an, wenn Ihr Mann Sie so behandelt, als seien Sie nur ein Püppchen?«

Klientin: »Nun, das macht mich manchmal blind vor Wut. Aber ich sehe keinen Ausweg.«

Sie werden das Wechseln der Sinnesmodalitäten später bewusst nutzen, um Klienten zu neuen Ideen, Fragen oder Einsichten zu führen. Vorerst sollen Sie jedoch üben, die Sinnesmodalität von Klienten widerzuspiegeln.



Übung 2: Widerspiegeln der Sinnesmodalität

Aufgabe: Bestimmen Sie die vorherrschende Sinnesmodalität (das Repräsentationssystem) in den folgenden Aussagen und konstruieren Sie eine Frage, mit der Sie auf das Repräsentationssystem in der Aussage einer Klientin oder eines Klienten eingehen. Wie gesagt: Es muss keinesfalls die geschickteste Methode sein, auf die gleiche Sinnesmodalität einzugehen. Aus technischen Gründen werden wir dies jedoch üben, damit Sie für diese Methode sensibilisiert werden. – Dazu ein Beispiel.

Klient: »Das klingt vielleicht verrückt, aber mich bekommt da keiner mehr hinein. Da können Sie sagen, was Sie wollen.«
(Hören – auditiv)

Coachin: »Das verstehe ich. Das hört sich so an, als ob Sie gut auf Ihre innere Stimme hören können. Was denken Sie, w-rüber sollten wir zuerst reden?«

Geben Sie Ihrem Gegenüber in »dessen Sprache« unaufdringlich zu verstehen (zu sehen, zu fühlen, zu riechen ...), dass Sie seine Art des Fühlens und Denkens verstehen. Nutzen Sie dafür den bevorzugten Sinneskanal der Klientin oder des Klienten. Sie können auch – wie im Beispiel – in dieser Sinnesmodalität fragen, wie der nächste Schritt der Zusammenarbeit aussehen soll.

1. Meine Tätigkeit als leitende Flugbegleiterin (Chefin der Kabine) nimmt mich sehr in Anspruch. Ich bin es gewohnt, mir viel anzuhören, trotzdem schaffe ich es nur mit viel Mühe, immer wieder eine Übereinstimmung mit den Kolleginnen und Kollegen zu erzielen.
2. Wenn ich das Problem erst einmal packen kann, schaffe ich es meist, alles wieder geradezurücken.
3. Er hat es immer geschafft, mich einzugrenzen und zu unterdrücken. Jetzt ist das so, als ob es keinen Platz mehr für mich gibt. Als hielte mich das alles fest.
4. Jeder meiner Versuche blieb ohne Resonanz. Unsere ganze Kommunikation ist eine einzige Disharmonie.
5. Ständig meckert sie und kritisiert mich. Ich kann das schon nicht mehr hören. Manchmal denke ich, ich müsste einfach einmal laut zurückschreien.
6. Das alles zieht mich total tief hinunter. Einen Stein im Magen zu tragen ist dagegen gar nichts!
7. Ich habe meine Mitte verloren, seitdem die Kinder uns verlassen haben. Ich würde gern wieder mein altes Gleichgewicht zurückerlangen.
8. Es leuchtet mir ein, dass der Chef auch ein Privatleben hat. Trotzdem sollte er nicht alles so düster darstellen.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 27.



Fall-Vignette 2: Flugbegleiterin sucht Verständnis

Die Flugbegleiterin erörtert Probleme mit ihrer Teamleiterin: »Die Teamleiterin zeigt kein Verständnis. Ständig liegt sie mir in den Ohren und sagt, ich solle nicht so herumjammern. Sie kann meine Angst ja auch nicht nachvollziehen. Sie hört nur richtig zu, wenn ich weinerlich bin oder wenn ich um Ablösung bitte. Was wirklich in mir vorgeht, davon hat sie überhaupt keine Ahnung. Meine Arealeiterin allerdings sieht das schon ganz anders. Die hat sofort erkannt, dass ich unter diesen Bedingungen Hilfe brauche. Da musste ich gar nicht viel reden. Schon als sie mich das letzte Mal gesehen hat, ist sie gleich auf mich zugekommen und hat ihre Hilfe angeboten ...«

Übungsfragen

Die Klientin benutzt für die Schilderung des Verhaltens von Teamleiterin und Arealeiterin unterschiedliche Sinnesmodalitäten.

- Welche sind das?
- Welches Grundmuster vermuten Sie dahinter?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 29.

Die vier Zugangskanäle

In den Botschaften unserer Klientinnen und Klienten und auch in unseren sprachlichen und nonverbalen Botschaften sind vielfältige Informationen enthalten. Bewusst ist uns Menschen meist nur ein sehr kleiner Teil der Informationen, die wir senden und empfangen. So vermitteln wir gleichzeitig Sachinformationen, geben Informationen über uns, fordern andere zum Handeln auf, und wir stellen klar, wie wir die Beziehung zu unserem Kommunikationspartner sehen. Die vier Kommunikationsaspekte der Sprache (Inhalt, Selbstoffenbarung, Appell, Beziehung) hat *Friedemann Schulz von Thun* bekannt gemacht. Darüber hinaus gibt es natürlich weitere Konzepte, die Kommunikation in der Beratung zu differenzieren, wie zum Beispiel die wichtigen Konzepte zu Übertragungen und Gegenübertragungen (Psychoanalyse). Viele dieser Vorstellungen ließen sich in das einfache Kommunikationsmodell übertragen. So hat die Übertragung sicher etwas mit der Beziehung zwischen Klient und Beraterin zu tun. Wir belassen es jedoch zunächst bei den vier klassischen Kommunikationsaspekten.



Übung 3: Übersetzen in alle vier Kommunikationsaspekte

In welchem Aspekt haben Sie jeden der folgenden Sätze zuerst verstanden? Schreiben Sie bitte zu jedem Satz eine klare Übersetzung in alle vier Kategorien: Inhalt, Selbstoffenbarung, Appell, Beziehung. Da Sie nicht wissen, an wen die Botschaft gerichtet ist und in welchem Kontext sie entstanden ist, erlauben Sie sich bitte, realistische Kommunikationspartner und eine Situation zu fantasieren, die zu der Aussage passen. Die vier Kommunikationsaspekte richten sich alle von »Sender« an »Empfänger« und nicht einmal an den »Empfänger« und ein anderes Mal an eine Person aus dem Inhaltsaspekt. Es handelt sich um Aussagen der im Beispiel genannten Flugbegleiterin.

1. Die Fluggäste stellen extrem hohe Anforderungen.
2. Von der Beratung erhoffe ich mir nicht sehr viel.
3. Die Arealeiterin gibt mir das Gefühl, verstanden zu werden.
4. Mein Mann versteht mich nicht. (Tränen laufen.)
5. Es ist nicht nötig, mir jedes Mal einen Platz anzubieten.
6. Ziemlich laut draußen, nicht? (Das Fenster ist auf.)
7. Vielleicht sollte die einmal auf ihre eigenen Gefühle achten.
8. Ich möchte damit einfach umgehen können und meinen Beruf wieder strahlend und angstfrei ausüben können.
9. Leider habe ich für meine Sorgen keine Erklärung.
10. Das kann ich meinen Kolleginnen nicht antun. Ich darf nicht so lange krank sein.

Die Übung fällt Ihnen leichter, wenn Sie alle vier Aspekte in wörtlicher Rede formulieren.

Zu dieser Übung gibt es keine Lösungsvorschläge.



Fall-Vignette 3: Ein Berater fordert Entschlusskraft

Die 42-jährige Flugbegleiterin erzählt im Erstgespräch stolz, dass sie nun den Entschluss gefasst habe, sich von ihrem Mann zu trennen. Eigentlich sei sie bei einem anderen Berater in ihrer Heimatstadt, sie überlege aber, eventuell zu wechseln, da sie hier Bekannte habe, die sie dann häufig besuchen könnte.

Sie und ihr Mann würden sich zwar sehr lieben, die Beziehung sei aber eingeschlafen, wie ihr bereits der vorherige Berater deutlich gemacht habe. Mit diesem habe sie mehrmals über die Beziehung zu ihrem Mann gesprochen, und er habe durchblicken lassen, dass er sich von ihr mehr Entschlusskraft und Gradlinigkeit wünschen würde. Sie habe sich lange mit dieser Aussage beschäftigt, sei nun aber stolz, dass sie sich endlich zu der Entscheidung durchgerungen habe. Ihr Hausarzt sei ebenfalls zufrieden, da sie nun selbstbewusster aussehe und den Eindruck mache, als sei sie auf dem rechten Weg. Sie wolle ihren Entschluss nun auch in der neuen Beratung nicht mehr infrage stellen. Sie komme jetzt nur noch, da sie befürchte, den Job zu verlieren.

Zwei Wochen später kommt die Klientin erneut zur Beratung. Nun ist sie sehr niedergeschlagen. Sie habe sich von ihrem Mann doch nicht getrennt. Sie schäme sich deswegen und traue sich nun nicht mehr, zu ihrem vorherigen Berater zu gehen. Auch der Hausarzt habe ihr von einer Trennung abgeraten, da sie das aktuell zu sehr belasten würde. Eigentlich bräuchte sie diese Form der Beratung gar nicht, da sie ja nicht psychisch krank sei, meine der Hausarzt.

Übungsfragen

- Wie könnten die Sachbotschaften geklungen (ausgesehen?) haben, die von dem genannten Kollegen vermittelt wurden?
- Auf welche Weise wurden diese Botschaften möglicherweise von der Klientin interpretiert?
- Wie »benutzt« die Klientin möglicherweise die beratenden Personen und spielt diese unbewusst gegeneinander aus?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 29.

Die Sprache hinter der Sprache

Die linguistischen Sprachverzerrungen, mit denen wir uns in der folgenden Übung beschäftigen werden, sollen Ihr Gespür für sprachliche Feinheiten schärfen. Jeder Mensch – ob Beraterin oder Klient – drückt sich in der Mehrzahl seiner Äußerungen vielfältig, mehrdeutig und ungenau aus. Dabei handelt es sich um normale und gesunde Ausdrucksformen unseres Denkens und Kommunizierens. Ansonsten hätte unsere Sprache die Präzision, den Umfang und den Charme juristischer Vertragswerke.

Wenn wir uns hier mit den ausgeblendeten Sprachstrukturen beschäftigen, die hinter unserer ungenauen Sprache stehen, dann tun wir dies nur unter sprachlichen (linguistischen) Gesichtspunkten. Die psychologischen oder gesellschaftlichen Gründe für unsere sprachlichen Unterlassungen (beispielsweise unbewusste Abwehr, Angst, Sozialisation, Tabu) besprechen wir in dieser Übung noch nicht. Bitte beachten Sie, dass es nicht darum geht, dem Klienten oder der Klientin Ungenauigkeit vorzuführen. Es geht darum, dass unser Gegenüber vorbewusste Gedanken und eigenen Einschränkungen langsam besser kennenlernt, und darum, dass Sie als Beraterin oder Berater erfahren, worum es dem Klienten oder der Klientin wirklich geht.



Übung 4: Sprachliche Oberflächenstrukturen hinterfragen

Tilgungen: In Klientenäußerungen fehlen häufig Angaben zu Personen, zu Subjekt oder Objekt, zu Umständen, Hintergründen, Ursachen und etliches mehr. Diese fehlenden Informationen können mit W-Fragen erarbeitet werden: Wer, wie, wo, was, wovor, warum, worüber, woher, wenn doch, was dann ...?

Beispiel: »Er macht mich fertig!« – »Was genau tut er, damit es Ihnen so geht?«

Erkennen Sie in den folgenden Sätzen die Tilgungen und formulieren Sie eine oder mehrere Fragen, die die ausgelassenen (oder ausgeblendet) Informationen klären:

1. Um Verzeihung zu bitten fällt mir ziemlich schwer.
2. Ich habe keine Ahnung, wie ich das machen soll.
3. Ich kann nicht mehr.
4. Sie sagt immer, sie will nicht mehr.
5. Er hat gesagt, dass er sich ändern will.
6. Sie wissen ja, wie es einem dann geht.
7. Eigentlich fürchte ich mich davor.
8. Aggressive Kolleginnen irritieren mich.
9. Das traurige Telefonat hat mich nachdenklich gemacht.
10. Das ist das Schlimmste, was mir bisher passiert ist.
11. Ich bin viel offener als andere.
12. Erstaunlicherweise ist er plötzlich viel netter.
13. Man muss eben lernen, seine Gefühle nicht zu zeigen.
14. Ich kann meine Freundin einfach nicht verstehen!
15. Es ist nicht möglich, sie wirklich zu verstehen.

Nominalisierungen: Nominalisierungen verschleiern oft Prozesse, die dadurch verdinglicht werden oder unumstößlich oder unvermeidlich erscheinen. Tatsächlich handelt es sich aber nur um Tätigkeiten, also um das, was wir tun. Sie haben in dieser Übung sehr viele Fragemöglichkeiten, um Unklarheiten und Nominalisierungen zu klären und nach dem zugrunde liegenden Verb zu fragen.

Beispiel: »Die Angst macht mich handlungsunfähig.« – »Was ängstigt Sie?«

Suchen Sie in den folgenden Klientenaussagen nach Nominalisierungen. Bitte erkundigen Sie sich bei Ihren Klienten und Klientinnen nach dem Prozess oder der Tat, die dahinter stehen, indem Sie die Nominalisierung möglichst in ein Verb übersetzen und in eine Frage an den Klienten oder die Klientin umwandeln.

1. Ich sehne seine Liebe herbei.
2. Die Ablehnung meines Teamleiters macht mich wütend.
3. Ihre Deutungen meiner Motive sind eine Beleidigung.
4. Ich bin da guter Hoffnung.
5. Das Vorankommen steht eben im Mittelpunkt.
6. Die Trennung ist immer noch ein harter Brocken.
7. Da kommt jetzt Wut auf bei Ihrer Fragerei.
8. Die Beratung hinterlässt bei mir oft Ratlosigkeit.
9. Meine Wut packt mich dann.
10. Meinen Schmerz kann keiner sehen.

Generalisierungen (Verallgemeinerungen): Sprachlich werden einzelne Ereignisse oder Dinge häufig in Klassen zusammengefasst: Bäume (statt Eichen und Birken) oder Rennen (statt Formel-1- und Trabrennen). Einige dieser Klassen bleiben sprachlich sehr vage: beispielsweise *man* oder *andere*. Eigenschaften einzelner Ereignisse oder Dinge werden bisweilen auf alle Ereignisse oder Dinge ausgedehnt: alle, jeder, immer, nie. Generalisierungen sind auch in apodiktischen Aussagen enthalten: Man sollte ..., es ist falsch zu ..., es ist wichtig, dass ...

Versuchen Sie folgende Generalisierungen zu hinterfragen. Natürlich wird es wieder mehrere mögliche Lösungen oder Nachfragen geben.

1. Es ist verrückt, andere einfach ungebeten zu besuchen.
2. Es ist äußerst ungeschickt, seinen Vorgesetzten zu kritisieren.
3. Mich kann sowieso keiner ernst nehmen.
4. Ich für meinen Teil traue niemandem.
5. Zuerst denkt doch jeder an sich.
6. Mit Pflanzen kann er nicht umgehen.
7. Das kann jedem immer wieder passieren.
8. Es achtet sowieso niemand darauf.
9. Man sollte Bedürfnisse nicht einfach unter den Teppich kehren.
10. Mit der Führung hat er immer so seine Probleme.

Gedankenlesen, Unterstellungen und andere Verzerrungen: Die Klienten äußern oft ihre unbewussten Vorannahmen oder Wünsche über die Verhaltensweisen, Motive und Ziele anderer Menschen. Bei genauerem Hinterfragen sind viele dieser Annahmen jedoch nicht haltbar und drücken eher ein unbewusstes Bedürfnis des Klienten aus.

Beispiel: »Mein Mann wird vermutlich genauso schlampig wie mein Schwiegervater. Neulich hat er sich nicht im Gerings-
sten gefreut, als ich seine Hemden gebügelt habe. Das beweist mir immer wieder, dass er mich nicht liebt!« – Die Fragen
(überspitzt): »Was genau sind die Kriterien der Schlampigkeit, woran genau haben Sie erkannt, dass er sich nicht im Ge-
ringsten gefreut hat, warum ist das ein Beweis für Sie?«

Die Aussagen in diesem Beispiel sind nach linguistischen oder logischen Kriterien verzerrt. Die Ängste und die Wahrnehmung eines ernststen Beziehungsproblems durch diese Klientin sind jedoch real und nachvollziehbar. Es geht also nicht darum, der Klientin eine Unterweisung im korrekten logischen Argumentieren zu erteilen. Ihre Fragen sollen es der Klientin und Ihnen ermöglichen, das Problem sowie seine gedankliche und emotionale Repräsentanz besser zu verstehen.

Bitte hinterfragen Sie, möglichst einfühlsam, folgende linguistische Verzerrungen:

1. Wenn er mich wirklich lieben würde, dann würde er weniger arbeiten.
2. Wenn ihm an seiner Karriere etwas liegen würde, dann wäre er viel engagierter.
3. Wenn er wieder so unvorbereitet ist, hat es keinen Zweck, dass ich mit ihm über das Projekt rede.
4. Ich spüre, dass er nicht wirklich hinter dem Projekt steht. Das verärgert mich.
5. Ich würde mich gern selbstständig machen. Wenn ich aber meinen Chef im Stich ließe, hätte das nachhaltige Auswirkungen auf die Firma.
6. Ich gebe nicht gern klare Anweisungen. In meinem Job hat man aber keine andere Wahl.
7. Ich bin sehr verletzt, da er auf meine Gefühle grundsätzlich keine Rücksicht nimmt.
8. Sie wollen mich bei der Entscheidung sowieso nicht dabeihaben. (»Sie«: die anderen oder der Berater? Solche Unklarheiten oder Mehrdeutigkeiten verwirren auch die Berater.)
9. Wenn er echte Gefühle für mich hätte, dann würde er mich hier nicht alleine lassen.
10. Wenn er seine Probleme emotional nicht in den Griff bekommt, kann ich daraus nur schließen, dass er seine Wahl getroffen hat.
11. Sein Gerede deprimiert mich.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 27 f.



Fall-Vignette 4: Erschöpfter Controllingspezialist

In einem Kurzbericht eines Coachs findet sich folgende Epikrise: Herr X, ein 53-jähriger Controllingspezialist einer großen Maschinenbaufirma, klagt über totale Erschöpfung, ständige Schlaflosigkeit, Schmerzen im ganzen Körper, über eine unüberwindliche Antriebslosigkeit und Passivität. Seinen sozialen und häuslichen Pflichten könne er auch nicht mehr nachkommen. Bei der Arbeit ecke er einfach ständig an, da er unentwegt andere unbewusst abwerte und beleidige. Sein Vorgesetzter habe ihm die Pistole auf die Brust gesetzt und ein Coaching organisiert.

Übungsfragen

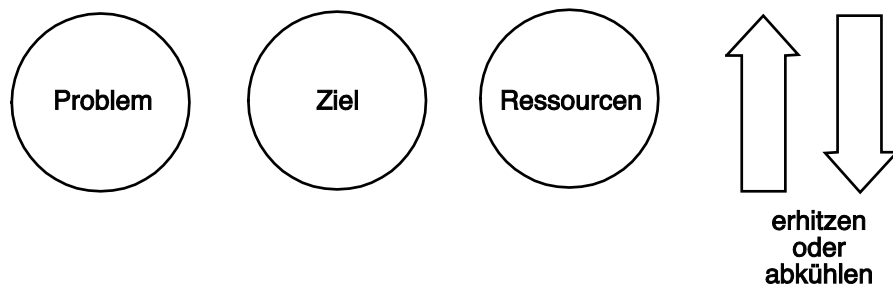
In dieser Konjunktivschilderung sind zahlreiche linguistische Unklarheiten oder Verzerrungen vom Coach aufgenommen worden. Sie lassen darauf schließen, dass der Klient sie dem Berater in ähnlicher Weise übermittelt hat (oder dass der Berater sie in dieser Weise verzerrt aufgenommen hat?). Arbeiten Sie bitte diese Unklarheiten oder subjektiven Verfärbungen heraus, indem Sie die einzelnen Aussagen hinterfragen:

- Welche Fantasie haben Sie über den Klienten?
- Was verstehen Sie selbst unter totaler Erschöpfung?
- Was bedeutet für Sie das Wort »unüberwindlich«?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 30.

Das Kochplattenmodell

Folgende drei »Koch- oder Herdplatten« hat Martina Schmidt-Tanger ins Coaching eingeführt. Sie haben sich sehr bewährt.



Das ausgewogene Umrühren von Kochtöpfen (Klientenanliegen) auf allen drei Platten führt die Klienten meist zu neuen Einsichten. Außerdem haben Sie die Möglichkeit, die Temperatur (emotionale Beteiligung) aller drei Platten zu regulieren: Sie können die Herdplatten erhitzen, wenn Sie die emotionale Beteiligung betonen, oder abkühlen lassen, wenn Sie das Anliegen in eine sachliche oder allgemeine Richtung lenken.



Übung 5: Erhitzen und abkühlen

In dieser Übung möchten wir Sie bitten, die folgenden Sätze jeweils einmal zu erhitzen (E) und anschließend abzukühlen (A). Dazu ein Beispiel:

Klientin: »Mein Mann redet immer weniger mit mir.«

E: »Wie geht es Ihnen dann, wenn er das macht?« Solche Fragen führen bis zum Weinen.

A: »Haben Sie Freundinnen, die bei ihren Männern Ähnliches beobachtet haben?« Solche Fragen führen zu nüchternen Analysen.

1. Sie zeigt für mich immer weniger Verständnis.
2. Meine Kollegin schaut mich in Konferenzen ständig kritisch an.
3. Der Chef redet mit anderen immer etwas sachlicher als mit mir.
4. Ich kann das Geld nicht so schnell aufbringen.
5. Ich frage mich manchmal, ob ich den Karrieresprung überhaupt noch schaffe.
6. Mein Vater kann meinen Beruf einfach nicht verstehen.
7. Ich habe so oft versucht, es meiner Sekretärin zu erklären. Ich komme bei ihr einfach nicht durch.
8. Der neue Chef lässt mir kaum eine Chance. Als ob er es auf mich abgesehen hätte.
9. Meine Arbeit ist monoton. Was soll ich denn aber machen?
10. Für Leute meines Alters ist der Zug ja leider abgefahren.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 28.



Fall-Vignette 5: Von den Kindern getrennt

Der 53-jährige Controllingspezialist wirkt wie ein gestandener Mann. Er tritt selbstsicher auf und setzt sich sehr männlich in den Stuhl des Beraters, nachdem er das Zimmer betreten hat. Dieser nimmt ebenfalls Platz. Der Klient kommt gleich zur Sache: »Meine Frau hat mich vor zwei Jahren verlassen und die Kinder mitgenommen. Das macht mir zu schaffen.« – »Wie geht es Ihnen damit?«, fragt der Berater. Der Klient stockt kurz: »Beschissen eben.« Berater: »Was ist das Schlimmste dabei?« – Der Klient fängt an zu weinen: »Die Kinder. Das ist so, als würden die mich nicht mehr kennen.«

Übungsfragen

- Welche Anordnung der Sitze im Beratungsraum halten Sie für sinnvoll?
- Sollte der Klient eindeutig erkennen können, wo normalerweise der Berater sitzt, oder sollte er seinen Platz frei wählen können?
- Denken Sie, das Benehmen des Klienten hatte Einfluss auf die Fragestrategie des Beraters?
- Wie hätte der Berater fragen müssen, wenn er die Tränen des Klienten hätte vermeiden wollen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 30.



Übung 6: Kochplatten wechseln

In dieser Übung stellen Sie zunächst fest, auf welcher Platte ein Klient oder eine Klientin gerade kocht. Stellen Sie dann je eine Frage, die zu den zwei anderen Kochplatten führen könnte. Dazu ein Beispiel:

Klient: »Ich komme damit einfach nicht mehr zurecht. Das erdrückt mich!« (Der Klient »rührt« also zunächst im Topf auf der Problemplatte. Einige Klienten beginnen allerdings in den folgenden Übungen nicht mit einem Problem!)

Beraterin: »Gab es in Ihrer Vergangenheit ähnliche Situationen, die Sie zu Ihrer Zufriedenheit gelöst haben? Wer oder was konnte Ihnen damals helfen?« (Hier lenkt die Beraterin den Klienten zur Herdplatte für Ressourcen.)

Beraterin: »Was würden Sie sich denn stattdessen wünschen? Wo wären Sie, wenn das Problem gelöst wäre oder hinter Ihnen läge? Wofür ist Ihr Engagement gut, was wollen Sie damit erreichen oder sicherstellen?« (Mit solchen oder ähnlichen Fragen wird der Klient zur Herdplatte der Ziele gelenkt.)

Bitte analysieren Sie die folgenden Sätze. Stellen Sie zunächst fest, auf welcher »Platte« ein Klient oder eine Klientin sich befindet. Danach stellen Sie je eine Frage, von der Sie annehmen, dass Ihr Klient daraufhin auf die beiden anderen »Herdplatten« wechselt. Ist Ihr Klient beispielsweise zunächst sehr mit seinem Problem befasst, »lenken« Sie ihn in dieser Übung zu seinen Ressourcen und dann zu seinem Ziel.

1. Ich habe schon einige andere Fremdsprachen gelernt. Mit neuem Wissen komme ich daher ganz gut zurecht.
2. Ich habe schon seit Längerem die Idee, mich selbstständig zu machen. Mir schwebt dabei eine eigene kleine Werbeagentur vor.

3. Sie braucht nur den Mund aufzumachen und ich fühle mich wieder wie ein kleiner Junge. Ich kann dagegen nichts machen.
4. Momentan denke ich nur darüber nach, wie das neue Auto genau aussehen soll. Die Finanzierung ist ein anderes Thema. Das kommt später. Ein Kombi ist jetzt unbedingt erforderlich, und daher setze ich alle Hebel in Bewegung, um den passenden Wagen zu bekommen.
5. Gerade habe ich die Bestätigung der Reiseagentur für meinen Segelurlaub bekommen. (Beratungsperson denkt: Muss deshalb die vereinbarte Beratungsstunde übernächste Woche ausfallen?)
6. Ich kann machen, was ich will: Mein Abteilungsleiter erkennt nie, dass ein großer Teil der neuen Ideen von mir stammt.
7. Ich würde ja gern wieder arbeiten. Solange die Verhältnisse am Arbeitsplatz so sind, kann ich dorthin aber auf keinen Fall zurückkehren.
8. Zumindest habe ich einige große Stärken, auf die ich zählen kann. Dazu gehört auch meine Überzeugungskraft. Ich bin mir sicher, dass ich mich morgen in der Verhandlung darauf wieder verlassen kann.

Zu dieser Übung gibt es ebenfalls keine Musterantworten.



Fall-Vignette 6: Ein Manager gibt sich wie ein Teenager

Der 41-jährige ehemalige Junior Managing Director einer großen französisch-deutschen Lebensmittelkette ist gebürtiger Franzose. Er kommt ziemlich jugendlich gekleidet zur Beratung (mit einer Hose, die der derzeitigen Teenagermode entspricht). Er lebe seit etwa drei Jahren in Deutschland. Seine Freundin und das gemeinsame Kind hätten ihn verlassen. Er habe starke Alkoholprobleme entwickelt, die aber überstanden seien. Wegen längerer Krisen und Krankschreibungen sei er innerhalb des Konzerns zunächst zurückgestuft und später sei ihm gekündigt worden. Vor Kurzem habe er eine deutsche Freundin gehabt. Diese habe nun aber die Wohnung kurz und klein geschlagen, und vor zwei Wochen habe sie sich von ihm getrennt. Er plane nun einen Neueinstieg in den Konzern oder auch ein Zweitstudium (Kunst?). Deshalb komme er in die Beratung. Dabei schwebt ihm etwas Künstlerisches oder Kreatives vor, da er sich gern verwirklichen wolle. Später würde er gern andere Menschen beraten oder Coach werden wollen.

Übungsfragen

- Auf welcher Kochplatte bewegt sich dieser Klient zurzeit?
- Haben Sie eine Fantasie darüber, warum er das macht oder sogar braucht?
- Ist es sinnvoll, Klienten schnell auf die Herdplatte Ressource und Ziel zu führen?
- Rechnen Sie mit Ablehnung oder Verwunderung (Abwehr und Widerstand), wenn Sie den Klienten behutsam auf die ausgeblendete Herdplatte führen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 31.

Falldarstellungen

Falldarstellung 1: Flugbegleiterin mit Angstzuständen

Eine 42-jährige Flugbegleiterin einer amerikanischen Airline (wohnhaft in den Niederlanden) hat große Angst vor engen Räumen (auch vor geschlossenen Flugzeugen).

Weshalb kommt die Klientin? Sie habe Angst vor geschlossenen Räumen, größte Angst und Panik davor, bei einem Notfall keine Hilfe zu bekommen, sowie Angst vor schweren Erkrankungen oder Schicksalsschlägen. Sie habe das Gefühl, »durchhalten zu müssen, es aber nicht verkraften zu können«. Sie leide unter Atemnotanfällen mit Kreislaufzusammenbrüchen. Diese führten bis zur Bewusstlosigkeit. Außerdem verspüre sie eine starke innere Unruhe mit Konzentrationsstörungen. Die Beschwerden bestünden seit dem 11. September 2001. Zu diesem Zeitpunkt sei ihre Crew auf dem Flug von Mexiko City nach Washington D.C. gewesen, als die Twin Towers des World Trade Center in New York attackiert wurden. Dieser Flug sei wie ein »Todesflug« für die Besatzung gewesen. Das habe ihr jeden Glauben an Unverletzlichkeit oder Beständigkeit genommen.

Gesundheitliche Vorinformationen Sie sei nun schon über sechs Monate krankgeschrieben und in ärztlicher Behandlung gewesen. Das alles habe wenig geholfen. Sie müsse demnächst wieder arbeiten und wolle sich beraten lassen, wie sie das am besten schaffen könne.

Sie habe seit dem Ereignis im September 2001 Asthmaanfälle, welche mit einem Dosieraerosol behandelt werden. Nachts wache sie oft auf und befürchte dann zu ersticken. Die Klientin habe sonst keine Erkrankungen und nehme keine weiteren Medikamente ein. Sie rauche etwa 30 Zigaretten pro Tag, trinke keinen Alkohol und nehme keine Schmerz- oder Beruhigungsmittel ein. Sie habe bisher nie an Suizid gedacht.



Übungsfragen zur Falldarstellung 1 (Teil 1)

1. Warum ist es sinnvoll, bereits zu Beginn der Beratung nach Vorerkrankungen, laufenden medizinischen Therapien und Medikamenteneinnahmen zu fragen?
2. Warum ist es sinnvoll, Zigarettenkonsum, Alkoholkonsum sowie Schmerz- und Beruhigungsmittelkonsum zu erfragen?
3. Wie gehen Sie mit dem Thema Selbsttötung um?
4. Fühlen Sie sich kompetent genug, diese Klientin zu unterstützen? Weisen die Beschwerden auf eine psychische Störung hin?

Lösungsvorschläge finden Sie auf S. 32.

Sozialanamnese Die leiblichen Eltern der Klientin hätten sich vor ihrer Geburt getrennt. Sie wisse aus der Presse und aus Erzählungen der Mutter von ihrem leiblichen Vater. Es bestehe aber kein Kontakt (er sei sehr wohlhabend gewesen, dann später in zwielichtige Kreise geraten und habe sich hoch verschuldet).

Als die Klientin zwei Jahre alt war, habe sich ihre Mutter mit dem jetzigen Stiefvater liiert. Die Familie sei nach Südamerika (Venezuela) gezogen, wo der Stiefvater im Auslandsschuldienst habe arbeiten wollen. Der Stiefvater sei gebürtiger Argentinier gewesen. Sie sei gegenüber den argentinischen Eltern des Stiefvaters fünf Jahre verheimlicht worden, da sie »unehelich« gewesen sei. Die Mutter sei Flugbegleiterin bei einer international arbeitenden amerikanischen Airline gewesen (zuerst PanAm, dann Übernahme durch United Airlines). Die Klientin habe einen sechs Jahre jüngeren Stiefbruder, der Flugkapitän bei der gleichen Gesellschaft sei.

Als die Klientin 13 Jahre alt war, sei die Mutter bei einem Segelunfall gestorben. Daraufhin sei sie zur Erziehung von ihrer Tante stiefväterlicherseits aufgenommen worden. Dort sei sie gut versorgt, aber sehr ungerecht und verletzend behandelt worden. Sie habe recht jung einen deutschen Mann geheiratet und sei mit diesem in die Niederlande gezogen. Er sei allerdings häufig fremdgegangen, sei insgesamt sehr unzuverlässig gewesen und habe Schulden gemacht. Diese Ehe sei geschieden worden. Seit ungefähr zehn Jahren sei sie in zweiter Ehe mit ihrem jetzigen Mann verheiratet. Kinder habe sie nicht. Die Ehe sei normal und stützend, gebe aber zu wenig emotionale Geborgenheit und Verständnis. Sie habe

mehrere Katzen, die ihr viel bedeuten würden. Sie und ihr Mann hätten ein kleines Einfamilienhaus nahe Rotterdam. Sie habe dort viele gute Freundinnen, die ihr beistünden. Es bestehe keine größere Verschuldung. Es liefen keine gerichtlichen Auseinandersetzungen.

Arbeits- und Berufsanamnese Die Klientin habe sowohl in Venezuela als auch in Argentinien die deutsche Schule besucht. Nach dem Schulbesuch habe sie zehn Jahre in den Niederlanden als Verkäuferin gearbeitet, anschließend drei Jahre im Büro bei Rover NL und seit etwa elf Jahren als Flugbegleiterin bei derselben amerikanischen Airline, bei der ihre Mutter gearbeitet habe und bei der ihr Bruder arbeite. Diese Tätigkeit erfülle sie sehr, weshalb sie wünsche, in diesem Beruf weiter zu arbeiten. Sie fliege von Holland und Frankfurt aus meist lange Strecken, wie zum Beispiel in die USA, nach Australien und Südamerika. Ihr Beruf gefalle ihr zwar besonders gut, er belaste sie allerdings auch sehr. Sie habe schon mehrmals darüber nachgedacht, etwas anderes zu machen, fürchte aber, dann das internationale Flair des Berufs zu vermissen.

Vertiefte Anamnese Die Mutter sei die wichtigste Bezugsperson im Leben der Klientin gewesen. Den leiblichen Vater habe sie nur aus Erzählungen gekannt. Als sie zwei Jahre alt gewesen sei, habe die Mutter ihren jetzigen Stiefvater geheiratet. Er habe in Deutschland studiert, stamme aber aus Argentinien. Das Ehepaar sei – auf Drängen des Mannes – nach Venezuela gezogen, wo er als Lehrer gearbeitet habe und die Mutter als Flugbegleiterin für United. Die Mutter sei der herzlichste Mensch der Welt gewesen. Sie liebe ihre Mutter immer noch sehr und denke oft mit Tränen in den Augen an sie. Manchmal spreche sie innerlich noch mit ihrer Mutter. Der Stiefvater sei sehr fürsorglich gewesen, habe sich aber seit ihrer frühen Pubertät in sie verliebt und ihr dies auch gestanden. Das sei ihr sehr unangenehm gewesen. Der Stiefvater habe »ihretwegen« psychologische Hilfe aufgesucht, um mit »diesem Problem fertig zu werden«. In den ersten fünf Jahren der Ehe habe sie vor der argentinischen Stiefvatersmutter (statt »Oma väterlicherseits« schreibt man besser: »Vatersmutter«) verschwiegen werden müssen, da diese außerordentlich katholisch sei und ein »uneheliches« Kind nicht akzeptiert hätte. Später sei ihr sechs Jahre jüngerer Halbbruder zur Familie hinzugekommen. Zu dem Zeitpunkt sei auch sie in der südamerikanischen Familie öffentlich gemacht worden. Der Bruder sei, sowohl von den Eltern als auch von der späteren Pfliegerin, eindeutig bevorzugt worden, da er »ehelich und gleichen Fleisches und Blutes gewesen sei«.

Als die Klientin 13 Jahre alt war, sei ihre Mutter bei einem Segelunfall in der Karibik verstorben. Diesen Unfall habe sie aus einem anderen Segelboot beobachtet. Die Mutter sei von Bord gestürzt und habe von der Crew nicht gerettet werden können, bevor sie ertrunken sei. Kurz darauf habe die Klientin die geborgene Leiche ihrer Mutter sehen können. Sie habe sich völlig verlassen gefühlt. Der Stiefvater habe ihr später gestanden, dass sein erster Gedanke gewesen sei: »Jetzt kann ich endlich ran an das Mädchen.« Der Stiefvater habe sie emotional und teils auch körperlich missbraucht (»Jedoch nicht richtig. Er hat mich lediglich überall gestreichelt.«). Er habe es außerdem zugelassen, dass Kollegen von ihm sie auch »berühren« konnten. Dass es sich hierbei um Missbrauch handelte, sei der Klientin allerdings nicht klar gewesen. Später sei sie dann »in der argentinischen Familie« einmal »richtig missbraucht« worden, dies habe sie allerdings weitgehend vergessen oder verdrängt. Das belaste sie nicht mehr. Zu ihrem Stiefvater habe sie weiterhin ein gutes Verhältnis. Sie würden häufig telefonieren, und sie empfinde diese Beziehung als sehr stützend. Sie würde sich allerdings etwas mehr emotionale Nähe wünschen. Über die Vorfälle in der Kindheit habe sie mit ihrem Stiefvater nicht sprechen können. Ihr sei noch nicht ganz klar, wie sie dazu stehen solle.

Nach dem Tode der Mutter sei die Klientin in Pflege zur Tante väterlicherseits nach Argentinien gekommen. Dort habe man sie nur widerwillig aufgenommen und ihr die Rolle eines »Aschenputtels« zugewiesen – neben der vergötterten Tochter der Tante. Unter der emotionalen Härte, Ungerechtigkeit und Boshaftigkeit dieser Tante habe sie sehr gelitten. Da sie sich wie ihre Mutter gern geschminkt und gut angezogen habe, sei sie von der Tante oft als Nutte, Hure oder Miststück beschimpft worden. Heute habe sie zu diesem Zweig der Familie keinerlei Kontakt mehr. Eigentlich habe sie aber immer schon gewünscht, der Tante und den Cousins endlich einmal ihre Meinung zu sagen.

Ihre erste Ehe sei eine Flucht aus dieser Pflegefamilie gewesen. Ihre jetzige Ehe verstehe sie auch noch als eine Flucht aus diesen familiären Bindungen.

Ihr jetziger Mann habe sich vor einigen Jahren selbstständig gemacht. Diese Zeit sei finanziell und partnerschaftlich äußerst belastend gewesen. Nun sei er wieder Angestellter, und die Situation habe sich etwas entspannt. Obwohl es eine gute Ehe sei, fehlten ihr Verständnis und emotionale Nähe. Die Ehe komme ihr manchmal vor wie ein Käfig. Sie könne mit ihrem Mann über vieles nicht reden. Er mache dann einfach dicht.

Das Verhältnis zu ihrem Bruder belaste sie sehr. Sie habe ursprünglich ein sehr gutes Verhältnis zu ihm gehabt. Seit er jedoch verheiratet sei, zeige er kaum noch Interesse an der Beziehung zu ihr. Dies führe die Klientin auf das Betreiben der Schwägerin zurück. Von dieser werde sie abgelehnt. Sie könne mit ihrem Bruder darüber aber schlecht reden. Sie befürchte, dass er sie nicht verstehen werde.

Die Arbeit als Flugbegleiterin mache ihr viel Freude. Sie trete damit in die Fußstapfen ihrer Mutter. Früher sei sie allerdings sehr sorglos gewesen. Erst seit dem Attentat im September 2001 sei ihr die Verletzlichkeit dieses Berufes bewusst geworden.



Weitere Fragen zur Falldarstellung 1 (Teil 2)

1. Welche Traumata, die bisher nicht ausreichend verarbeitet werden konnten, hat die Klientin erlitten?
2. Gibt es Parallelen zwischen ihrem Vater und ihrem Mann aus erster Ehe?
3. Um wen konnte die Klientin noch nicht richtig trauern?
4. Warum fällt es der Klientin schwer, ihre Meinung zu sagen?
5. Ihr Bedürfnis nach emotionaler Nähe und Verlässlichkeit wurde mehrmals enttäuscht. Wie könnte sich diese Erfahrung auf ihre eigene Beziehungsgestaltung in der Ehe auswirken?
6. In wessen berufliche Fußstapfen ist die Klientin (ebenso wie ihr Halbbruder) getreten? Welches emotionale Band würde zerreißen, wenn sie ihren Beruf aufgäbe?
7. Was glauben Sie, wie die Klientin reagieren würde, wenn Sie sie fragten, ob sie ihrem Bruder gegenüber Neid oder Missgunstgefühle hege?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 32.

Beratungsziele: Die Klientin äußert das vordringliche Beratungsziel selbst wie folgt: »Keine Ängste mehr haben zu müssen, keine Angst mehr vor der Angst zu haben, den Tod der Mutter zu akzeptieren und damit umgehen zu können, den Beruf wieder strahlend und angstfrei auszuüben.«

Gemeinsam mit der Klientin wurden dann folgende modifizierte Beratungsziele aufgestellt:

Zugang zu Emotionen ermöglichen: Trauer, Wut, Schmerz; beziehungsweise Teile der Trauerarbeit bezüglich des Todes der Mutter leisten

neue Beziehungsdefinition: sich abgrenzen und die Meinung sagen können, ohne Angst vor Beziehungsabbruch, erste Möglichkeiten erkennen, wie die Ehe – ohne zu große Gefahr – auf ein neues Fundament gestellt werden könnte

Wiederherstellen der Arbeitsfähigkeit (eventuell zuerst im Bodendienst) und Klärung der grundsätzlichen Motivation, weiterhin in der Fliegerei zu arbeiten. Wäre das ein Verrat an der Mutter?

Gefühle von Scham und Schuld durch Missbrauch und Zuschreibungen (»unehelich«, »Nutte«, »Miststück« – Aussagen der Tante) den Verursachern zuordnen und sich selbst keine Schuld geben müssen

nach einem Gefühl der Heimat suchen

Angst und Anfälle von Atemnot, Panikattacken und die Angst vor engen Räumen als möglichen Ausdruck verdrängter

Emotionen und intrapsychischer Konflikte erkennen: keine Luft mehr zu bekommen, nicht ausbrechen zu können, hilflos ausgeliefert zu sein ... (Achtung: Hier ist eine Coachinggrenze zur Therapie klar überschritten. Dies sollten Sie nur wagen, wenn Sie eine staatliche Heilerlaubnis besitzen und mit dem behandelnden Arzt deswegen Rücksprache gehalten haben.)

Anmerkung In den folgenden Kapiteln des Handbuchs wird noch näher darauf eingegangen, wie in Kurzzeit- oder Langzeitberatungen sinnvolle Beratungsziele gemeinsam mit Klienten definiert werden können. Die hier genannten Ziele sind recht ehrgeizig und können nur in einer Beratung von wenigstens 10 bis 20 Stunden realisiert werden. Dies ist der Umfang, den alle hier vorgestellten Fallbeschreibungen eingenommen haben. Die dargestellte Klientin würde zudem von einer Psychotherapie profitieren, die – je nach Methode – etwa 60 bis 160 Stunden in Anspruch nehmen sollte.

Für jeden Berater und jede Beraterin ist es ausgesprochen schwierig, eigene Vorstellungen und Wünsche über Heilung, Wachstum und Integration von jenen zu trennen, die die Klienten und Klientinnen selbst bilden können und wollen. Darin liegt die große Gefahr, dass wir ihnen eigene Ziele überstülpen, ohne das zu merken.

Falldarstellung 2: Controllingspezialist eckt ständig an

Ein 53-jähriger Controllingspezialist eines Maschinenbauunternehmens berichtet, er habe ständig Konflikte mit Kollegen und Kolleginnen und lasse in seinen Leistungen extrem nach. Dieser Fall stammt aus dem Jahr 2003.

Weshalb kommt der Klient? Ständige Erschöpfung wegen Schlaflosigkeit, stärkste Antriebslosigkeit, Faulheit, Passivität im sozialen, häuslichen und beruflichen Bereich. Er ecke in privaten Gesprächen oder bei der Arbeit sehr häufig an, indem er andere abwerte oder ungewollt beleidige. Die Geschäftsleitung habe ihn bereits ermahnt und über den betriebspsychologischen Dienst ein Coaching veranlasst.

Gesundheitliche Vorinformationen Sein Hausarzt habe ihm Schlaftabletten verschrieben. Diese nehme er allerdings nicht mehr ein. Er habe sonst keinerlei Erkrankungen. Er rauche ungefähr 40 Zigaretten am Tag. Abends trinke er häufig zwei bis drei Biere, um abschalten zu können und um müde zu werden. Er habe bisher nie Alkoholpausen gemacht. Entzugssymptome (Verwirrung, Zitterigkeit, Schweißneigung, beschleunigter Pulsschlag, erhöhter Blutdruck oder Ähnliches) habe er nie gehabt. Er nehme keine Schmerz- oder Beruhigungsmittel ein.

Sozialanamnese Die Herkunftsfamilie habe in einfachen Verhältnissen gelebt und sei wegen des Krieges aus Ostdeutschland ausgewandert. Der Vater sei Arbeiter gewesen, die Mutter Hausfrau. Der Klient habe eine sieben Jahre jüngere Schwester.

Zurzeit arbeite der Klient in einem Maschinenbaukonzern als Controllingspezialist. Er lebe allein in einer netten Ein- einhalb-Zimmer-Wohnung mit Dachterrasse. Die letzten 18 Monate habe er seine Mutter zur Pflege aufgenommen; nun sei sie in einem Heim untergebracht. Vor drei Jahren habe seine Frau sich von ihm scheiden lassen und die drei Kinder, die jetzt 9, 12 und 14 Jahre alt seien, mitgenommen. Im gleichen Jahr sei sein Vater gestorben. Nach der Scheidung von seiner Frau habe er einmal eine engere Beziehung zu einer anderen Frau gehabt, daraus sei aber keine dauerhafte Bindung entstanden, obwohl er sich solch eine Bindung sehr wünsche. Er habe kaum Freunde, sei aber noch Mitglied in einigen Sportvereinen, die er aber unregelmäßig besuche. Er habe keine Schulden, und es liefen keine gerichtlichen Auseinandersetzungen.

Arbeits- und Berufsanamnese Der Klient habe die Hauptschule besucht und danach Elektriker gelernt. Nach der Lehre habe er zunächst in diesem Beruf gearbeitet, ein Jahr später gekündigt und eine Weiterbildung zum Techniker gemacht. Er sei danach jedoch erneut als Elektriker eingestellt worden. Nach zwei Jahren habe er gekündigt und eine Ausbildung zum Ausbilder absolviert. Nach drei Jahren Arbeitslosigkeit habe er sich vorübergehend als Versicherungsangestellter im Außendienst versucht und sei zwei Jahre später wieder in die Produktion des ersten Ausbildungsbetriebes eingetreten. Nach einem Jahr habe er die Planung in seinem Bereich übernommen und später nach einer Weiterbildung in die Controllingabteilung wechseln können. Die Arbeit dort sei problemlos gewesen, bis ein neuer, jüngerer Chef dort anfang. Zur gleichen Zeit habe sich seine Frau von ihm getrennt. Bei diesem neuen Chef sei er häufig angeeckt, und seine Leistungen seien kontinuierlich schlechter geworden. Er habe jetzt gekündigt und trete in sechs Monaten eine neue Stelle innerhalb der Unternehmenskette an. Dort werde er eine Chefin haben, die ihm recht viel Freiraum bei seiner Projektgestaltung zugesichert habe. Er denke, mit dieser Chefin sehr gut zurechtzukommen.

Vertiefte Anamnese Der Klient berichtet, dass er abends kaum müde werde und bis spät in die Nacht vor dem Fernseher sitze und nicht ins Bett komme. Am nächsten Morgen sei er dann häufig wie zerschlagen. Außerdem sei er ziemlich antriebslos und komme kaum aus dem Haus heraus. Viele Verpflichtungen blieben einfach unerledigt liegen, da er sich nicht aufraffen könne und zeitweise äußerst faul sei, privat und zunehmend auch beruflich. Dies sei seit dem Auszug seiner Frau und seiner Kinder besonders schlimm. Vorher habe er das nicht so gemerkt, da das Familienleben viele Strukturen vorgegeben habe. Außerdem sei er Mitglied in Sportvereinen und habe häufig auch andere Ehrenämter innegehabt, wie zum Beispiel Elternratsvorsitz und anderes. Ihm sei aufgefallen, dass er dabei oft oder fast immer unperfektes Arbeiten anderer bemerkt habe: schlechte Protokollführung und vieles mehr. Diese Ämter habe er dann lieber selbst übernommen, damit solche Missstände beseitigt werden konnten. Manchmal habe er die Amtsinhaber dazu im Beisein anderer (beispielsweise auf Versammlungen) überreden müssen. An die emotionale Reaktion der jeweils Betroffenen

könne er sich nicht recht erinnern. Auf Nachfrage: Es sei ihm nicht bewusst, dass eine solche öffentliche Zurückstufung durchaus verletzend sein könne. Mit seinem »Perfektionismus« und häufigen »spitzen Bemerkungen« schaffe er es aber leicht, beruflich und privat überall anzuecken. Er könne das nicht verstehen, da er sich extrem bemühe, freundlich und zuvorkommend zu sein. Er habe außerdem eine eher pazifistische Grundeinstellung und lehne Gewalt in jeder Form ab.

Seine ehemalige Ehefrau sei aus Norddeutschland. Von dort sei sie nach München gezogen, wo der Klient heute noch lebe. Er habe das Gefühl gehabt, für sie zuständig zu sein, da sie ihre Heimat und Herkunftsfamilie verlassen habe. Zwischen den Eheleuten sei kein tiefer emotionaler Kontakt zustande gekommen. Es komme dem Klienten so vor, »als wäre sie eigentlich nie richtig hier angekommen«. Für seine Probleme, Ziele und Sorgen habe sie sich nicht richtig interessiert. Nach einigen Jahren sei die Ehe zusehends schlechter geworden, und er habe immer Angst gehabt, »dass sie mit den Kindern heim ins Reich fährt« (nach Hamburg zurück). Wenn er von der Arbeit nach Hause gekommen sei, habe er sich häufig gefragt, ob sie wohl noch zu Hause sei. Vor drei Jahren habe die Frau sich schließlich scheiden lassen und die Kinder mit in ihre alte Heimatstadt genommen. Im gleichen Monat sei der Vater des Klienten verstorben. Gegenüber seinen Schwiegereltern habe er sich immer sehr wegen seiner eigenen Eltern geschämt: »Die waren halt ganz einfache Leute und konnten da nicht mithalten. Auch meine Kinder hat es eher zu den Schwiegereltern hingezogen – und nicht zu meinen Eltern.«

Der Vater des Klienten sei Arbeiter gewesen, die Mutter Hausfrau. Die Familie sei nach dem Kriege aus dem Osten nach Westdeutschland umgesiedelt und habe zunächst in Flüchtlingsbaracken im Ruhrgebiet gewohnt. Dort habe unter den Kindern ein rauer Ton geherrscht, und der Klient habe früh gelernt, sich körperlich »Gehör« zu verschaffen: »*Da war ich wohl ein richtiger kleiner Schläger.*« Später sei die Familie in die Nähe von München gezogen und habe in einfachen Verhältnissen gewohnt. Viele Freunde und Bekannte seien nach dem Krieg in die USA ausgewandert, was die Familie ebenfalls vorgehabt habe. Da der Vater jedoch tuberkulosekrank gewesen sei, habe dieser Plan nicht umgesetzt werden können.

Der Klient vermisste besonders eine damals weggezogene Spielgefährtin. Mit ihr habe er immer noch einen gelegentlichen Kontakt über soziale Medien. Noch heute falle es ihm schwer, zu verstehen, warum seine Familie den anderen nicht nachgefolgt sei. Als er sechs Jahre alt gewesen sei, sei seine jüngere Schwester geboren worden. Sie sei »nur ein schlechter Ersatz für die weggezogene lieb gewonnene Spielgefährtin« gewesen. In der Schule sei er zuerst ein Außenseiter gewesen, da er als ehemaliges »Lagerkind aus dem Kohlenpott« eher aufbrausend und auch etwas gewalttätig gewesen sei.

Seine Eltern hätten kaum lesen und schreiben können, sodass er den behördlichen und offiziellen Schriftverkehr für seine Eltern schon früh habe regeln müssen. Das habe ihm eine besondere Stellung in der Familie gegeben, die Rollenhierarchie sei teilweise vertauscht gewesen. Er habe seinem Vater beispielsweise jederzeit Entschuldigungen für die Schule zur Unterschrift vorlegen können, da dieser den Inhalt sowieso nicht habe lesen können. Die Eltern seien kaum ausgegangen, sehr häuslich und genügsam gewesen. Sie hätten sich kaum schöne Erlebnisse gegönnt und sich immer sehr eingeschränkt. Freunde hätten die Eltern in Bayern nicht gehabt.



Übungsfragen zur Falldarstellung 2

1. Wo sehen Sie die Ursachen für folgende Gefühle:
 - Angst vor Einsamkeit und vor dem Verlassenwerden?
 - Angst davor, zurückzubleiben?
 - Wut und Traurigkeit (auf wen, warum)?
2. Welche der folgenden Gefühlsanteile, die der Klient dem Vater gegenüber vermutlich hegt, können bewusst leicht akzeptiert werden und welche nur schwer: Trauer, Liebe, Wut, Bewunderung, Verachtung, Geringschätzung?
3. Aus welchen biografischen Quellen könnten diese Gefühlsanteile stammen?
4. Woher könnte die Fantasie stammen, dass auch die Ehefrau irgendwann wieder weit weggehen werde und er allein zurückbleiben müsse?
5. In der Schule und der Notunterkunft im Ruhrgebiet hat der Klient kämpfen können. Jetzt sieht er sich selbst als friedfertig. Welches Ventil suchen sich die unterdrückten und verleugneten aggressiven (wütenden) Anteile des Klienten?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 32 f.

Beratungsziele »Ich möchte nicht mehr so niedergedrückt und schwermütig sein. Ich möchte aufgeschlossen und zugänglicher werden, ohne bei anderen Aversionen auszulösen. Ich möchte meine Pläne umsetzen können und aktiver werden. Ich möchte ausschlafen können, mein Gewicht halten oder reduzieren und mit dem Rauchen aufhören können.«

Gemeinsam wurden mit dem Klienten ergänzend dazu folgende Beratungsziele aufgestellt:

langsame Bewusstmachung des folgenden Grundkonflikts: Wut, Aggression und Traurigkeit über verlorene Beziehungen und Lebensmöglichkeiten akzeptieren, wahrnehmen und sozial verträglich äußern können

Rivalitätskonflikte mit Vorgesetzten oder auch Konflikte mit »nicht perfekten Menschen« als altes Muster aus seiner Herkunftsfamilie erkennen und damit in den neuen Beziehungen konstruktiv umgehen lernen

Bewusstmachung der Motive und Muster in seiner Art der Partnerschaftsfindung, Paarbildung und -pflege

Falldarstellung 3: Junior Managing Director verliert seinen Job

Der 41-jährige ehemalige Junior Managing Director einer großen Lebensmittelkette erklärt, er habe seinen Beruf verloren, habe zwei Selbsttötungsversuche unternommen, trinke Alkohol und lebe zurzeit in einer Beziehungskrise. Er sei französischer Staatsbürger und lebe und arbeite seit ungefähr drei Jahren in Deutschland, aktuell in Berlin.

Weshalb kommt der Klient? Er leide unter teils extremen Stimmungsschwankungen mit Episoden großer Traurigkeit und dem Gefühl tiefer Sinnlosigkeit. Er fühle sich oft unbeholfen und gerate bei Auseinandersetzungen sofort in eine aggressive Trotzreaktion, die seinen Kontakt mit anderen Menschen erschwere. Auch in seiner Partnerschafts- oder Intimbeziehung sei dies störend, da er gesteigert eifersüchtig sei und daher vieles kaputt mache. Die Arbeit habe ihn sehr belastet durch extrem hohe Anforderungen und unklare Erwartungen, die der ehemalige Chef ihm gegenüber gehabt habe. Er fühle sich ziemlich erschöpft, verwirrt, selbstverloren, todtraurig und vor allem auch schuldig (wisse aber nicht, warum). Er habe seine Arbeit verloren und suche nach neuen Perspektiven. Er wolle sich jedoch gegen die Firma, die ihn entlassen habe, zur Wehr setzen.

Gesundheitliche Vorinformationen Der Klient habe keine körperlichen Erkrankungen. Vor einem Jahr habe er zweimalig einen »halbherzigen Selbsttötungsversuch«, wie er es nennt, unternommen. Deshalb und wegen seiner Probleme mit Alkohol sei er in nervenärztlicher Behandlung gewesen und über fünf Wochen in einer psychosomatischen Rehabilitationsklinik. Dies habe etwas Klarheit gebracht. Nun müsse er aber seine Zukunft wieder aktiv angehen.

Alkohol: Er trinke täglich kleinere Mengen (zum Beispiel ein bis zwei Flaschen Bier), auch als Schlaf- und Beruhigungsmittel. Zwei- bis dreimal pro Woche trinke er jedoch auch mehrere Biere oder am Wochenende auch Whisky oder Ähnliches. Wenigstens ein- bis zweimal pro Monat sei er sehr betrunken, teils mit Kontrollverlust. Meist trinke er mit Freunden, jedoch oft auch allein. Bei Krisen und Niedergeschlagenheit benötige er immer Alkohol, auch in größeren Mengen. Bisher habe er keinen Krampfanfall und kein Delirium gehabt. Andere Entzugssymptome habe es bisher ebenfalls nicht gegeben. Die Alkoholpausen seien in den letzten zwei Jahren jedoch nie über einige Tage hinausgegangen.

Auch nicht während der stationären Rehabilitation. Er sehe sich nicht als abhängig an und wolle an seinem Alkoholkonsum zurzeit nicht arbeiten.

Tabak: Er rauche etwa 40 bis 60 Zigaretten pro Tag, einige Male im Monat zudem Haschisch, dies jedoch nicht regelmäßig. Früher in Frankreich und anfänglich in Deutschland habe er selten auch Kokain über die Nase konsumiert. Zurzeit und in den letzten Monaten jedoch nicht.

Eine Suizidgefährdung bestehe nach Angabe des Klienten nicht mehr.

Sozialanamnese Die Kindheit habe der Klient in der Provence in Südfrankreich verbracht. Der Vater sei Verkaufsleiter einer Druckerei gewesen, die Mutter Köchin in einem Heim und später Frührentnerin. Er habe einen drei Jahre älteren Bruder, der erfolgreicher Vertriebsdirektor in der Autoindustrie sei. Der Klient habe eine vier Jahre alte Tochter mit seiner französischen Exfreundin. Die Tochter lebe bei dieser in Frankreich. Er besuche sie gelegentlich. Der Klient sei seit etwa drei Jahren in Deutschland – aktuell in Berlin – und habe im Moment eine 26-jährige Freundin. Diese Beziehung sei durch Eifersucht und ständige Streitereien instabil. Die Freundin sei Studentin und habe ein Kind von einem anderen Mann, das bei ihr lebe. Von seiner Firma sei ihm vor einem Jahr gekündigt worden, wogegen er gerichtlich vorgehe. Er habe große Geldsorgen aufgrund von Verschuldungen und wegen der Unterhaltszahlungen für sein Kind in Frankreich. Außerdem zahle er noch die Miete für die Wohnung der Freundin. Er habe keine oder nur sehr wenig stützende Kontakte in Berlin, jedoch alte Freunde in Frankreich.

Arbeits- und Berufsanamnese Der Klient sei ein sehr guter Schüler gewesen und habe alle Aufgaben und Tests immer viel schneller erledigen können als seine Mitschüler. Dabei sei er jedoch aufsässig und trotzig gewesen und habe daher häufig Prügelstrafe bezogen, die in Südfrankreich in seiner Kindheit noch üblich gewesen sei. Nach der Schule habe er Kunst und Betriebswirtschaft studiert und gute Zeitanstellungen als Manager in seiner Heimatstadt erhalten, bis er mit 27 Jahren eine Festanstellung in einem europäischen Lebensmittelkonzern erhalten habe. Vor drei Jahren habe ihn dieser Konzern zunächst nach München versetzt. Er sei unter anderem im Verkauf tätig gewesen als Salesmanager. Er habe große Verkaufserfolge auf der Arabischen Halbinsel gehabt, die er zusammen mit seinem damaligen Chef bereist habe. Als dieser Chef innerhalb des Konzerns befördert worden sei und in die deutsche Zentrale nach Berlin gegangen sei, habe er den Klienten gebeten, ihn als Junior Managing Director zu begleiten. Diese Position habe er etwa ein Jahr innegehabt, bis er seinen zweiten Suizidversuch unternommen habe. Daraufhin habe man ihm eröffnet, dass er nach der stationären Rehabilitation voraussichtlich wieder als Verkäufer in München arbeiten solle (er habe dies als Degradierung gewertet). Dagegen habe er Einspruch eingelegt, der Betrieb reagierte mit Kündigung, da man »sich nicht einvernehmlich habe einigen können«. Für den Fall, dass es nicht zu einer Aufhebung der Kündigung kommen könne, plane er nun, seine Deutschkenntnisse durch einen Universitätskurs zu verbessern, ein damals begonnenes Kunststudium wieder aufzunehmen und später Französischkurse für Manager zu geben oder als Consultant oder Coach zu arbeiten. Er sei seit mehr als zwei Jahren ohne Arbeit und beziehe staatliche Unterstützung.

Vertiefte Anamnese Die Eltern seien seit über 40 Jahren verheiratet. Die Mutter wirke auf ihn kindisch. Der Vater habe ihn immer materiell unterstützt, habe aber keine Gefühle zeigen können. Zu ihm habe er sich eine nähere oder »greifbarere« Beziehung gewünscht. Der ältere Bruder sei immer bevorzugt worden. Er sei größer, besser aussehend, erfolgreicher. Er hasse ihn deswegen einerseits, andererseits bewundere und liebe er ihn aber auch. Das Verhältnis zum Bruder sei aktuell eine »dünne Version« der Vaterbeziehung. Sein wichtigster Freund in der Kindheit sei François gewesen. Mit ihm habe er bis zum 16. Lebensjahr sehr viel Zeit verbracht und fühle sich ihm gegenüber schuldig, da François weniger intelligent gewesen sei als er und er ihn häufig herabgesetzt habe. Mit François habe er jetzt noch regelmäßig Kontakt, was er als sehr stützend empfinde.

Als der Klient ungefähr vier Jahre alt gewesen sei, sei der Großvater ziemlich krank und bettlägerig gewesen. Den Großvater (den Vater der Mutter) habe er sehr geliebt, da dieser warmherzig und liebevoll gewesen sei; im Gegensatz zum Vater. Der Klient habe mit dem Großvater »Kitzeln gespielt«, dabei sei der Großvater aus dem Krankenbett gefallen, habe die Augen merkwürdig verdreht und sei besinnungslos geworden. Alle hätten dann panisch reagiert und den Klienten in ein anderes Zimmer gesperrt. Von dort aus habe er durch den Türspalt etwa eine Stunde lang verfolgen können, wie Rettungsteams und der Notarzt im Hause agierten. Es sei ihm verboten worden, aus dem Zimmer herauszukommen, weshalb er nach einiger Zeit in die Hose gemacht habe. Später hätten sich alle äußerst komisch verhalten, und als nach drei Tagen die Beerdigung des verstorbenen Opas gewesen sei, sei er der Einzige gewesen, der zu Hause geblieben sei. Das Ereignis sei von ihm danach vergessen worden und erst in der Beratung (hypnotherapeutische Imaginationsübung) wieder erinnert worden. (Dabei habe er sehr stark geweint und sich auf dem Boden zusammengekauert.)

Der Klient habe bis zu seiner ersten Festanstellung zu Hause bei den Eltern gelebt. Bis zu seinem 35. Lebensjahr habe er eine feste Partnerin gehabt, mit der er ein Kind bekommen habe. Als er nach München übersiedelt sei, habe sie

ihn zusammen mit dem Kind begleitet. Da sie allerdings keinen Job in Deutschland gehabt habe, sei es ihr schwergefallen, hier Fuß zu fassen. Sie habe sich vereinsamt gefühlt und keinen Sinn gesehen, weshalb sie dann nach Frankreich zurückgekehrt sei. Die Beziehung habe er anfangs über die Distanz aufrechterhalten können, sie sei dann aber zerfallen. Es bestehe noch ein freundschaftlicher Kontakt in der Rolle als Eltern.

Die Arbeit in Deutschland habe den Klienten zeitlich und emotional sehr in Anspruch genommen. In München habe er dann eine deutsche Studentin kennengelernt, mit der er vom ersten Abend an eine intensive Beziehung geführt habe. Sie habe auch ein Kind aus einer früheren Beziehung gehabt. Nachdem ihm seine Wohnung in München wegen Eigenbedarfs gekündigt worden sei, habe er zunächst nichts unternommen, nach Verstreichen aller Fristen aber dagegen erfolglos Einspruch erhoben. Anschließend sei er zu seiner Freundin gezogen. Sie habe dann für beide eine neue Wohnung in München gesucht und kurz darauf erneut eine weitere Wohnung, da die erste doch nicht passend gewesen sei.

Da der Klient beruflich häufig in Berlin gewesen sei, habe das Paar dann beschlossen, ganz nach Berlin zu ziehen. Die neue Wohnung in Berlin habe die Freundin ausgesucht. In kurzer Zeit habe der Klient vier Umzüge bewerkstelligt und kurzfristig sei seine Habe in vier Wohnungen verteilt gewesen. In Berlin habe er oft in Hotels übernachten müssen, bevor die Umzüge und Wohnungsaufösungen abgeschlossen werden konnten. Er habe sich dadurch und durch die steigenden beruflichen Anforderungen ziemlich überlastet gefühlt. Die Beziehung zur Freundin sei außerdem nicht sehr harmonisch gewesen. Leidenschaft und eine übersteigerte trotzig-aggressive Eifersucht seien bei dem Klienten abwechselnd aufgetreten. Mit seiner Eifersucht habe er die junge Beziehung immer wieder in Krisen gestürzt. Schließlich habe er im Rahmen einer solchen Krise kurz nach dem Umzug nach Berlin im Affekt einen Suizidversuch unternommen, bei dem er Schmerztabletten mit Whisky eingenommen habe. Im Rahmen beruflicher Auseinandersetzungen und privater Streitigkeiten habe er sechs Monate später den zweiten Versuch unternommen, den er einige Tage vorher geplant habe. Hierfür habe er schon Schlaftabletten gekauft und sich für drei Tage in ein Hotel eingekcheckt. Die aktuelle Krise sei durch ärztliche Behandlung und eine Rehabilitation behoben worden. Trotzdem fühle er sich seitdem hilflos und mit dem Rücken zur Wand stehend.

Die nachlassenden Leistungen am Arbeitsplatz hätten nach dem zweiten Suizidversuch letztendlich zu seiner Kündigung geführt.

In der Beziehung zur Freundin sei er entweder nur kindlich-nehmend oder überschießend eifersüchtig. Kurz vor dem Beginn der Beratung habe sich die Freundin von ihm getrennt; jedoch vielleicht nicht dauerhaft, wie er hoffe.



Übungsfragen zur Falldarstellung 3

1. Auch bei diesem Klienten taucht wieder die Frage auf, ob die Anamnese zweier Suizidversuche, großer Traurigkeit und der hohe Alkoholkonsum Ausschlusskriterien für ein Coaching oder eine psychologische Beratung sind. Unter welchen Umständen wären Sie bereit, den Klienten trotzdem zu coachen, vorausgesetzt, Sie fühlen sich Beraterisch kompetent genug?
2. In der Beratung erinnerte der Klient sich wieder an den Tod seines Großvaters. Damals hat er sich verantwortlich und schuldig für dessen Sterben gefühlt. Wie interpretieren Sie das Verhalten der anderen Familienmitglieder, die den Klienten in ein Zimmer sperren und ihn nicht mit zur Beerdigung nahmen? Welche falschen Schlüsse hat der Klient aus diesem Verhalten der Erwachsenen gezogen?
3. Könnten Sie sich vorstellen, dass in diesem Klienten kognitive oder emotionale Anteile eines etwa vierjährigen Kindes gelegentlich aktiv sind und mit Wut, Trotz, Schuldgefühl, Scham und Angst reagieren? Woher stammen diese abgespaltenen (dissoziierten) Persönlichkeitsanteile?
4. Weshalb hat der Klient als Kind möglicherweise geglaubt, die Liebe der Mutter verloren zu haben? Wie könnte aus dem geschilderten Kindheitstrauma seine Rivalität gegenüber dem Bruder verstärkt worden sein?
5. Könnte das traumatische Ereignis auch die Ursache für seine gelegentlichen Eifersuchtsattacken und seine absoluten Ansprüche nach Nähe sein?
6. Woher kommt die Befürchtung (und vielleicht auch das Bedürfnis), Beziehungen kaputt zu machen?
7. Haben Sie eine Idee oder Spekulation darüber, wie die Kindheitserfahrungen sich auf Konkurrenz-Konflikt-Situationen am Arbeitsplatz auswirken könnten?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 33 f.

Beratungsziele Der Klient äußert das vordringliche Coachingziel selbst wie folgt: »Wieder eigene Gefühle wahrnehmen können, bevor zerstörerische Trotzreaktionen auftauchen. Wieder erkennen, wer ich selbst eigentlich bin. Neue lebendige Berufsperspektiven entwickeln.« Gemeinsam wurden mit dem Klienten zusätzlich folgende Beratungsziele aufgestellt:

Durcharbeiten von Verlust und Trauer

erkennen, dass er keine Schuld an dem Todesfall hat und dass die Familienmitglieder sich damals aus anderen Gründen auffällig verhielten und ihn vermutlich sogar schützen wollten

Integration der dissoziierten (unbewusst abgespaltenen) kindlichen Anteile aus dem damaligen Trauma und Aufbau eines integrierten Selbstkonzeptes als erwachsener Mann

Einsicht in die Psychodynamik der pathologisch gesteigerten Eifersucht und Umsetzung in ein neues Beziehungskonzept

Einsicht in die Psychodynamik des Konkurrenzthemas gegenüber Vater, Bruder und eventuell auch gegenüber dem ehemaligen Vorgesetzten bei der Arbeit

Entwurf einer realistischen Zukunftsperspektive, die dem Alter und den Vorerfahrungen angemessen ist (Geld, Beruf, Privatleben und anderes), und Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit

Lösungen

Lösungsvorschläge zu den Übungen 1–6

Übung 1: Aktives Zuhören (s. S. 8)

1. verzagt
2. hoffnungsvoll
3. gerührt
4. wütend
5. stolz
6. aufgeregt
7. enttäuscht
8. hilflos
9. begeistert
10. empört
11. erschreckt
12. verletzt
13. hilflos
14. begeistert
15. resigniert, besänftigt

Übung 2: Widerspiegeln der Sinnesmodalität (s. S. 10)

1. Hören – auditiv
2. Fühlen – kinästhetisch
3. Fühlen – kinästhetisch
4. Hören – auditiv
5. Hören – auditiv
6. Fühlen – kinästhetisch
7. Fühlen – kinästhetisch
8. Sehen – visuell

Übung 3: Übersetzen in alle vier Kommunikationsaspekte (s. S. 11)

Keine Musterantworten. Bitte diskutieren Sie die vier Kommunikationsaspekte am besten in einer Arbeitsgruppe.

Übung 4: Sprachliche Oberflächenstrukturen hinterfragen (s. S. 13 f.)

Lösungsanregungen in Kurzform. Sie sollten diese zur weiteren Übung ausformulieren. Folgende Fragen werden dem Klienten vom Coach gestellt.

Tilgungen

1. Wen, weshalb?
2. Was, wann, wo?
3. Was, seit wann?
4. Was, wann?
5. Inwiefern, wann, wie, warum?
6. Woher, wie genau?

7. Wovor genau, wieso »eigentlich«?
8. Auf welche Weise aggressiv, wie irritieren?
9. Wer war traurig, worüber nachgedacht?
10. Was genau, was war fast so schlimm?
11. Als wer genau?
12. Wieso erstaunt? Netter als wer?
13. Wer sagt das? Warum? Und wenn nicht, was passiert?
14. Wer oder was hindert daran? Warum sollte das einfach sein?
15. Für wen? Was heißt »wirklich«?

Nominalisierungen

1. Was genau soll er tun?
2. Wer lehnt wen ab? Was passiert genau (woran wird die Ablehnung erkannt)?
3. Welche Sätze oder Aussagen genau? Was bedeutet Beleidigung (was passiert im Klienten genau)?
4. Was fühlen oder wünschen Sie?
5. Was sind die Taten hinter dem Vorankommen? Was bedeutet Mittelpunkt?
6. Wie haben sich welche Menschen getrennt?
7. Was wird genau gespürt, welche Fragen?
8. Welche Sequenzen des Dialoges genau? Wie wird Ratlosigkeit empfunden?
9. Was passiert genau, was wird gefühlt und getan?
10. Was passiert, wo ist der Schmerz, wann, seit wann ...?

Generalisierungen

1. Wer sagt das? Wirklich immer?
2. Gibt es Situationen, in denen das notwendig ist?
3. Gab es jemanden, der das doch konnte?
4. Wem könnten Sie eventuell doch trauen?
5. Gibt es Situationen, in denen das nicht so ist?
6. Gilt das für alle Pflanzen?
7. Könnten Sie sich jemanden vorstellen, dem das nicht passiert?
8. Wer könnte eventuell doch darauf achten? Wer könnte die Ausnahme sein?
9. Wann sollte man Bedürfnisse vielleicht doch unterdrücken?
10. Gibt es da keine Ausnahmen? Wer macht es besser?

Gedankenlesen, Unterstellungen und andere Verzerrungen

1. Wieso hat die Arbeit etwas mit wirklicher Liebe zu tun? Könnte es sein, dass er aus anderen Gründen so viel arbeitet? Was bedeutet wirkliche Liebe für Sie?
2. Woher wissen Sie, dass ihm an seiner Karriere nichts liegt? Woran erkennen Sie, dass er weniger engagiert ist als andere (Sie)?
3. Vielleicht kann er sich erst korrekt vorbereiten, wenn Sie mit ihm über das Projekt geredet haben?
4. Woran erkennen Sie, dass er nicht hinter dem Projekt steht? Wie bewirkt er die Verärgerung bei Ihnen?
5. Wenn es diese Auswirkungen auf die Firma nicht gäbe, dann würden Sie die Firma also verlassen?
6. Wer lässt Ihnen keine andere Wahl?
7. Wie schafft er es, Sie dadurch zu verletzen? Woher wissen Sie, dass er auf Ihre Gefühle keine Rücksicht nimmt?
8. Wie können Sie das wissen?
9. Könnte es andere Gründe geben, dass er Sie alleine lässt?
10. Woher wissen Sie, dass er seine Probleme nicht in den Griff bekommt? Woher wissen Sie, dass er eine Wahl getroffen hat? Welche Wahl?
11. Wie schafft er es, Sie durch sein Reden zu deprimieren?

Übung 5: Erhitzen und abkühlen (s. S. 15)

1. E: Verletzt Sie das?
A: Was sagen Ihre Freunde dazu?

2. E: Hemmt Sie das?
A: Hat sie Probleme?
3. E: Was macht das mit Ihnen?
A: Welche sachlichen Gründe könnte es dafür geben?
- 4.–10. nach gleichem Muster wie 3. Sie können dabei auch hypnotische Sprachmuster einsetzen:
E: Wie hemmt, beklemmt, verletzt, behindert, schmerzt Sie das?
(Darin ist die Botschaft enthalten: Es hemmt, beklemmt ... Sie.)
A: Wenn Sie das mal nüchtern analysieren, was denken Sie ...
(Direkte Aufforderung: Bitte seien Sie jetzt nüchtern und fangen Sie hier nicht an zu weinen.)

Übung 6: Kochplatten wechseln (s. S. 16 f.)

Diese Übung hat keine Musterlösungen. Bitte diskutieren Sie diese Übung am besten in einer Arbeitsgruppe.

Lösungsvorschläge zu den Fall-Vignetten 1–6

Fall-Vignette 1: Angst vor dem Fliegen? (s. S. 9)

Die Klientin hat Angst. Im medizinischen Sinne geht es aktuell wahrscheinlich um eine Erkrankung, welche von einem Arzt bereits therapiert wird (?). Es handelt sich also nicht um einen reinen Coachingauftrag.

Der Wunsch nach Kurzhypnosen oder Tabletten signalisiert häufig einen großen Leidensdruck, aber eine noch mangelnde Bereitschaft, sich tieferen Zusammenhängen zuzuwenden und dabei selbst aktiv zu werden. Die Beratung sollte nur begonnen werden, wenn dies mit dem Arzt abgesprochen ist und klargestellt wird, dass keine therapeutischen Aspekte berührt werden (keine Heilversprechungen, keine Diagnosen oder Ähnliches). Uns ist bekannt, dass zahlreiche psychologische Berater und Coaches trotz klarer rechtlicher Grenzen eine Art »kleiner Psychotherapie« betreiben. Wir möchten Sie daher jetzt schon darauf hinweisen, dass Ihnen Psychotherapie ohne eine Approbation oder Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde (zum Beispiel begrenzt auf das Gebiet der Psychotherapie) nicht gestattet ist.

Fall-Vignette 2: Flugbegleiterin sucht Verständnis (s. S. 11)

Die Teamleiterin wird mit Worten der auditiven Sinnesmodalität geschildert, die Arealeiterin (wobei wir noch nicht wissen, was das ist) wird vorwiegend in der visuellen Sinnesmodalität geschildert. Der Klientin geht es zunächst nicht darum, dem Coach ihre Angst oder ihre Symptome detailliert zu schildern. Für sie steht im Vordergrund, wie andere Menschen mit ihr und ihrem Problem umgehen. Sie möchte akzeptiert, ernst genommen, gesehen und verstanden werden. Die Frage hinter dieser Schilderung könnte sein: »Wie sehen Sie mich – hören Sie mir zu?« In der Schilderung der Klientin steckt somit auch die Frage oder der Wunsch nach einer bestimmten Beziehungsqualität, nach gutem Rapport.

Fall-Vignette 3: Ein Berater fordert Entschlusskraft (s. S. 12)

Klienten äußern sich häufig über schlechte oder falsche Ratschläge anderer Berater, Therapeutinnen oder Ärzte. Die Klienten sind dann oft sehr erbost. Ebenso erbost sind oft die Beratenden, die von den Fehlern ihrer Kolleginnen und Kollegen hören. Wir möchten Sie jedoch darauf hinweisen, dass viele Beratungsprofis nicht so schlecht oder einfältig sind, wie Klientinnen oder Klienten dies unter Umständen wahrnehmen oder schildern. Oftmals verstehen die Klienten Sachinformationen falsch. Dazu ein Beispiel:

Berater: »Dass Ihr Mann auf Ihre Bedürfnisse nicht mehr eingehen mag, weist darauf hin, dass in Ihrer Beziehung etwas eingeschlafen ist. Ihre bisherigen Bemühungen, daran etwas zu ändern, waren leider nicht sehr effektiv. Sie sollten daraus eventuell andere Schlüsse ziehen. Das verlangt allerdings viel Mut und Konsequenz.« Fehlinterpretation der Klientin: »Die Beziehung ist erlahmt. Da können Sie nichts mehr ändern. Sie sollten sich trennen. Dazu müssen Sie nun aber konsequent und hart sein.«

In den Äußerungen von Klienten und Klientinnen vernehmen Beratende häufig versteckte Appelle und Beziehungsbotschaften: »Hilf mir, ohne dass ich etwas tun muss. Genau das ist dein Job!« Darauf reagieren viele Profis unangemessen oder mit versteckter Aggression. Auch dies führt zu vielerlei Kommunikationsstörungen. Trotzdem gibt es natürlich Fälle, in denen Beratende eigene Wert- und Heilsvorstellungen an den Klientinnen oder Klienten herantragen und diese dadurch in eine Richtung drängen, die sie selbst nicht gewählt hätten.

Bitte richten Sie sich darauf ein, dass Ihre Klienten und Klientinnen vieles ganz anders verstehen werden, als Sie es gemeint haben. Fassen Sie Ihre Aussagen daher mehrfach in anderen Worten zusammen und fragen Sie Ihre Klientinnen und Klienten, wie sie die Botschaften verstanden haben, die Sie übermitteln wollten. Sie werden überrascht sein, auf welcher kreativen Weise Ihre Botschaften umgedeutet werden.

Die Klientin in diesem Fall hat außerdem gelernt, wie sie die Hilfe verschiedener Personen in Anspruch nehmen kann. Sie arbeitet als Flugbegleiterin bereits zusammen mit ihrer Arealeiterin, dem Hausarzt, dem ersten Berater und nun mit einer weiteren Beratungsperson. Diese Hilfspersonen werden – zumindest unbewusst – gegeneinander ausgespielt und vorgeführt. Dies ist durchaus ein normaler Vorgang.

Es wäre verständlich, wenn Sie anfangs mit Eifersucht darauf reagieren würden. Mit der Zeit werden Sie merken, dass all die anderen Beraterinnen und Berater auch Interessantes zu sagen haben. Versuchen Sie einfach, die Meinungen der anderen Profis (oder das, was Sie indirekt darüber hören) zu achten und geschickt in Ihre Arbeit einzubinden.

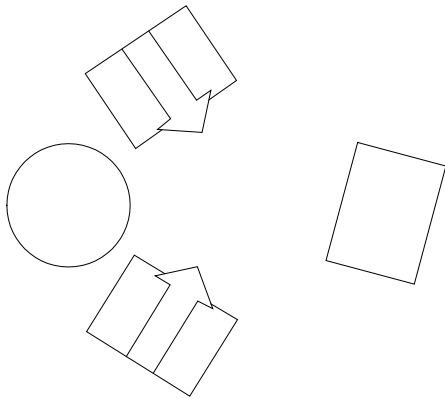
Fall-Vignette 4: Erschöpfter Controllingspezialist (s. S. 15)

Der 53-jährige Controllingspezialist einer großen Maschinenbaufirma klagt über totale (*wann und wie genau?*) Erschöpfung, ständige (*wie oft genau?*) Schlaflosigkeit, Schmerzen im ganzen (*wo, wann, wie genau?*) Körper, über eine unüberwindliche (*Was kann er denn noch machen? Wann überwindet er sich? Wer hindert ihn?*) Antriebslosigkeit und Passivität. Seinen sozialen und häuslichen Pflichten könne er auch nicht (*was genau kann er noch, was nicht?*) mehr nachkommen. Bei der Arbeit ecke er einfach ständig an (*wie genau, wirklich immer, bei wem?*), da er unentwegt (*wann nicht?*) andere unbewusst abwerte und beleidige (*wann ist es bewusst, wie genau, wen genau?*). Sein Vorgesetzter habe ihm die Pistole auf die Brust gesetzt und ein Coaching organisiert (*Was passiert, wenn er es nicht macht? Will er selbst auch etwas ändern?*).

Anmerkung: Wenn Sie Fantasien über den Klienten hatten, wird es sich dabei vermutlich um die Mischprojektion eigener Ängste oder ähnlicher Personen aus Ihrem Bekanntenkreis oder dem weiteren Umfeld handeln. Gehen Sie dem bitte nach. Solche Projektionen haben wir anfangs bei jedem Klienten und jeder Klientin. Sobald wir ihr beziehungsweise ihm dann gegenüber sitzen, wird sich dies mit einem unübersichtlichen Hin und Her von Übertragungen und Gegenübertragungen mischen. Da wir keine Psychoanalyse betreiben, brauchen wir darauf nicht explizit einzugehen. Bitte lehnen Sie sich aber hin und wieder zurück und vergegenwärtigen Sie sich, dass ein großer Teil der Annahmen, Ideen, Gedanken oder Gefühle, die Sie zu Klientinnen und Klienten entwickeln, von Ihnen selbst in dem Wechselspiel mit Ihrem Gegenüber initiiert werden.

Fall-Vignette 5: Von den Kindern getrennt (s. S. 16)

Ideal ist eine kleine Sitzgruppe mit drei Stühlen (und mehreren Ersatzstühlen für weitere Personen). Berater- und Klientenstuhl sollten dabei nicht frontal einander gegenüberstehen. Ein kleiner Tisch, der zur Ablage von Notizmaterial genutzt werden kann, schafft zusätzlich eine kleine Schutzbarriere für beide. Dieser Tisch sollte nicht direkt zwischen Beraterin oder Berater und Klientin oder Klient stehen. Ein dritter Stuhl kann zum Rollentausch und für ähnliche Interventionen genutzt werden. Eine kleine Skizze zur vorgeschlagenen Sitzordnung (die Pfeile markieren die Blickrichtung) finden Sie auf der folgenden Seite.



Ob Berater- und Klientenstuhl eindeutig festgelegt sind, hängt allein von Ihren Wünschen ab. Ich bevorzuge es, wenn die Klienten oder Klientinnen frei wählen können. Im genannten Fall war an der Lage des Notizblocks für die Klientin oder den Klienten erkennbar, dass ich mich vermutlich auf einen bestimmten Stuhl setzen wollte.

Das Benehmen der Klientinnen oder Klienten hat großen Einfluss auf unsere Fragestrategie. Die »provokative Wahl« des Sitzplatzes, das betont männliche und selbstsichere Auftreten, verleitet dazu, in ein kleines Machtspiel einzutreten (wenn wir das komplizierte Wechselspiel von Projektionen und Übertragungen hier außer Acht lassen). Die Beratungsperson fühlt sich dadurch vielleicht besonders angeregt, dem »harten Kerl« zu zeigen, dass dieser einen weichen Kern hat und zum Weinen gebracht werden kann. Andererseits hat ein Klient durch seinen abrupten Einstieg in sein Thema eventuell auch angedeutet, dass er bereit ist, seine männliche Fassade zu verlassen, um die emotionalen Anteile seines Problems zu besprechen und zu erfühlen.

Es ist keine Kunst, einen anderen Menschen zum Weinen zu bringen. Es sollte auch nicht das erklärte Ziel jeder Beratung sein, tiefe Emotionen aufzuwühlen. Andererseits sollte sich kein Berater und keine Beraterin vor diesen Emotionen scheuen. Hätte ein Profi die Tränen vermeiden wollen, wären dazu folgende Fragen angemessen gewesen: »Wie teuer war bisher der Rechtsstreit, den Sie deshalb vermutlich geführt haben? Geben Ihre Kollegen und Kolleginnen Ihnen Rückhalt in dieser Angelegenheit? Was sagen Ihre besten Freunde zu der ganzen Sache?«

Fall-Vignette 6: Ein Manager gibt sich wie ein Teenager (s. S. 17)

Der Klient bewegt sich auf der Herdplatte für Ziele. Die Problemplatte wird aktuell ausgeblendet: gescheiterte erste Beziehung, gescheiterte Karriere, Alkoholismus, problematische aktuelle Beziehung.

Hinter diesen Schlagworten verbergen sich sicher tiefe Gefühle von Wut, Trauer, Verzweiflung, Enttäuschung. Indem der Klient dies ausblendet, kann er sich davor schützen, von diesen Gefühlen überwältigt zu werden. Eines Ihrer Anliegen als Beraterin oder Berater sollte es sein, den Klienten dabei zu unterstützen, eigene realistische Ziele zu formulieren und diese auch zu erreichen. Dazu können Sie der Klientin oder dem Klienten verhelfen, indem Sie ihm den Zugang zu Ressourcen ermöglichen. Jede wirkliche Veränderung beinhaltet jedoch stets eine Ablösung von bisher gelebten Sichtweisen, Gefühlen, Gewohnheiten, Möglichkeiten. Um grundlegende Probleme kommt man daher nie herum, wenn man nachhaltige und tief greifende Beratungsarbeit leisten möchte.

Der hier dargestellte Klient wirkt in seinen Zukunftsplänen etwas unrealistisch. Außerdem ergibt sich darin wenig Bezug zu seinem bisherigen Lebenswandel. Es dürfte sich wohl nicht um eine spirituelle Läuterung des Klienten handeln (*Jung* nannte das die Suche nach Individuation in der zweiten Lebenshälfte: vom Karriere- und Versorgungsdenken zur spirituellen Entfaltung). Daher liegt der Verdacht nahe, dass er die Probleme aus oben genannten Gründen ausblendet. Er wird auf das Angebot der Beratungsperson, die Problemseite seines Lebens näher zu beleuchten, also zunächst mit Ablehnung reagieren.

Lösungsvorschläge zu den Falldarstellungen 1–3

Falldarstellung 1: Flugbegleiterin mit Angstzuständen (s. S. 18 ff.)

Teil 1

1. Erkrankungen und medizinische oder psychotherapeutische Behandlungen sind bedeutsame Ereignisse oder Prozesse für Klientinnen und Klienten. Auch für psychologische Beraterinnen und Berater ist es daher sinnvoll, diese zu kennen. Sie können so auch klarer entscheiden, ob Sie den Beratungsauftrag annehmen dürfen und wollen: Ist eine Beratung oder eine Therapie gewünscht und/oder notwendig? Laufen medizinische Behandlungen, auf die Sie Ihre Beratungsarbeit nach Rücksprache mit einer Ärztin abstimmen müssen?
2. Der Konsum von Drogen dient häufig der Kompensation seelischer Beschwerden und Nöte (als eine Art schädlicher Selbstmedikation). Abhängiges Verhalten erschwert die Beratung und stellt für Klienten zusätzlich einen enormen Druck dar. Häufig ist die Motivation zu einer Entgiftung und Therapie dann die beste Beratung.
3. In einer vertrauensvollen Beratungssituation sollten der Tod und auch die Selbsttötung nicht tabuisiert werden. Wenn Klienten Ihnen Selbsttötungsgedanken mitteilen, sind Sie verpflichtet, ärztliche Hilfe zu organisieren.

Teil 2

1. Verlust des leiblichen Vaters, Tod der Mutter, emotionaler und körperlicher Missbrauch, verletzende Behandlung bei der Tante, Vertrauensbruch des ersten Mannes, Heimatlosigkeit.
2. Aus der Anamnese ist bekannt, dass der Vater in zwielichtige Kreise geraten sei. Der erste Mann habe Schulden gemacht und sei fremdgegangen. Vielleicht gibt es Parallelen, die genauer erfragt werden sollten.
3. Vornehmlich wohl um den Verlust der Mutter. Diese wird noch nicht losgelassen und sehr stark idealisiert.
4. Sie hat mehrere sehr verletzende Beziehungsabbrüche erfahren. So etwas schürt häufig die Angst, dass Konflikte zu weiteren Abbrüchen führen.
5. Aus Angst vor erneuten Abbrüchen könnte sie eine besonders liebevolle und zugewandte Ehe herbeisehnen, in der alles konfliktfrei funktioniert.
6. Den Beruf der Mutter zu ergreifen schafft emotionale Nähe. Zu erkennen, dass sie dazu gar keine Lust mehr hat, könnte von ihr wie ein Verrat an der Mutter empfunden werden und das emotionale Band, welches sie zu der Mutter noch unterhält, scheinbar zerreißen.
7. Da sie sich eine intakte Familie mit viel Liebe und wenig Konflikten ersehnt, wird sie ihren Neid und ihre Missgunst (»Er ist immer bevorzugt worden!«) nicht als Emotion wahrnehmen wollen. Sie wird sich gegen eine solche aggressive Interpretation vermutlich wehren.

Falldarstellung 2: Controllingspezialist eckt ständig an (s. S. 21 ff.)

1. Der Klient trennte sich als Kind von seinem Heimatort (Übersiedlung) und später von Freunden, Bekannten und Verwandten, die in die USA auswanderten. Die Erkrankung des Vaters war daran schuld, dass die Familie den Ausiedlern nicht folgen konnte. Kinder sind in solchen Situationen oft sehr wütend und können einen Teil dieser Wut (und Traurigkeit) mit in das Erwachsenenleben nehmen.
2. Die emotionale Seite von Verachtung und Geringschätzung gegenüber den eigenen Eltern zu spüren ist eine äußerst schmerzliche Erfahrung, die häufig verdrängt wird.

3. Als Kind war der Klient sicher stolz, dass er, als Einziger in der Familie der Schriftsprache mächtig, die Eltern unterstützen konnte. Dies hat jedoch auch zu Rollenverwirrungen geführt, da Schriftunkundige auf den Rat der Schriftkundigen angewiesen sind. Der Klient gibt auch an, sich für seine Eltern heute noch zu schämen.
4. In aktuellen Beziehungen werden Trennungen vielleicht vorweggenommen oder unbewusst selbst angebahnt, um die Verletzung durch Beziehungsabbrüche nicht erneut mit gleicher Macht zu spüren. Viele Freunde und auch eine besonders wichtige Spielkameradin haben den Klienten in der Kindheit verlassen.
5. Verbale verletzende Attacken, mit denen er andere gegen sich aufbringt. Auch seine Geringschätzung der Leistungen anderer (zum Beispiel in Vereinen) sind Ausdrucksformen von Aggression. Der Konkurrenzkonflikt mit seinem Vorgesetzten reaktiviert vermutlich frühere Kompetenz-Konkurrenz-Konflikte, die er mit seinem Vater und seiner Mutter hatte.

Falldarstellung 3: Junior Managing Director verliert seinen Job (s. S. 23 ff.)

1. Als Coach sollten Sie sich bei diesem Klienten auf kleinere klare Ziele konzentrieren und mit dem Klienten sehr deutlich besprechen, wo die Grenzen Ihres Beratungsauftrages liegen. Es ist sinnvoll, wenn Sie vom Klienten die Erlaubnis einholen, in dessen Beisein mit einer betreuenden Ärztin oder einer behandelnden Psychotherapeutin über die vereinbarte Beratung zu reden. Einige Coaches erfragen bei ihren Klienten und Klientinnen absichtlich keine Hintergrundinformationen. Da sie dann nichts über Alkohol, Suizidversuche und psychische Erkrankungen wissen, fühlen sie sich frei, auch solche Klienten ohne weitere Rückfragen umfassend zu beraten (zu therapieren?). Diese Vorgehensweise ist im Business-Coaching leider gelegentlich erforderlich. Im Personal Coaching und der psychologischen Lebensberatung ist ein solches Verhalten jedoch nicht empfehlenswert.
2. Kinder fühlen sich für vieles verantwortlich. Ihre Gedanken sind oft noch magisch-mythisch und von Omnipotenzideen beherrscht (zum Beispiel: »Auf geheimnisvolle Weise geschieht alles um mich als belohnende oder strafende Reaktion auf mich.«). So ist es verständlich, dass der Klient als Kind dachte, er sei an dem Tod des Großvaters schuld. Das Verhalten der Familie hat er so vermutlich als strafenden Rückzug und Bekräftigung seiner Schuld empfunden.
3. In sehr schmerzlichen und überfordernden (traumatischen) Situationen spaltet sich häufig ein Bewusstseinsteil ab und nimmt an der weiteren Entwicklung des Selbst nur ungenügend teil. Dieser abgespaltene kindliche Teil (siehe Anmerkung unten) kann bei Erwachsenen wieder aktiviert werden und führt dann zu unverständlichen quälenden Emotionen und Gedanken.
4. Als Kind glaubte der Klient, er habe den Vater der Mutter getötet. In seiner Fantasie hegte die Mutter vermutlich einen Groll gegen ihn. So musste er sich besonders anstrengen, um ihre Liebe und Zuneigung zu erkämpfen.
5. Wer sehr früh eine emotional wichtige Bezugsperson verliert, klammert sich häufig besonders an aktuelle Bezugspersonen und hat möglicherweise große Angst, diese zu verlieren.
6. Einerseits aus der Erfahrung des »kleinen Klienten«, dass er schuld am Tod eines geliebten Menschen ist, andererseits vielleicht aus dem Wunsch, sich dafür selbst zu strafen.
7. Die kindlich-trotzigen Wutausbrüche, von denen der Klient berichtet hat, könnten durch die abgespaltenen Anteile des vierjährigen Klienten mit verursacht werden (auch dies soll wieder nur als Modell und Metapher für eine Psychodynamik verstanden werden, welche wohl viel komplexer beschreibbar ist). Ein anderes Erklärungsmodell könnte so aussehen: Psychoanalytiker glauben, dass Klienten oder Klientinnen mit sogenannten frühen Störungen (zum Beispiel durch den frühen Verlust wichtiger Bezugspersonen = Objektbeziehungsverlust) in späteren Phasen ihrer geistigen Entwicklung den sogenannten Ödipuskomplex nie richtig verarbeiten können und daher in Konkurrenz- und Konfliktsituationen häufig unüberlegt, unangemessen und auch kindlich-aggressiv reagieren.

Anmerkung: Dieser »abgespaltene kindliche Teil« wird häufig »inneres Kind« genannt. Dabei handelt es sich jedoch nur um einen Sonderfall oder Teilaspekt im Modell des inneren Kindes. Wir erinnern Sie daran: Es handelt sich lediglich um ein Modell oder eine Metapher, die für unser Verständnis des Zusammenhangs hier hilfreich und anschaulich ist.

Teil 3

Ziele, Visionen, Persönlichkeit, Sinn

Übungen und Fall-Vignetten

In diesem Teil werden Sie erarbeiten, wie Sie Probleme, Ressourcen und Ziele hinterfragen können. Darüber hinaus möchte ich Sie dazu anregen, über einen anderen Aspekt von Zielen nachzudenken: Ziele hängen eng mit dem Selbst- und Weltbild sowie der Persönlichkeit und Identität zusammen. Unbewusste Stereotype, implizite Persönlichkeitstheorien, Erwartungen und unbewusste Ängste steuern Wahrnehmung und Urteilsbildung.

Dies gilt auch für die Ziele, die Sie gemeinsam mit den Klienten erarbeiten werden. Die genannten unbewussten Prozesse betreffen Sie als Beraterin oder Berater gleichermaßen und wirken bereits bei der Auswahl Ihres Tätigkeitsfelds (Will ich helfen?), bei Ihren Vorstellungen über Ihre Wirksamkeit (Kann ich helfen?) und bei der Auswahl Ihrer Klienten (Wem will ich helfen?). Es stellen sich folgende Fragen:

- Will ich helfen?
- Kann ich helfen?
- Wem will ich helfen?

Zur Illustration greife ich hier exemplarisch die Frage »Wem will ich helfen?« heraus und beleuchte dabei einen (sehr kleinen) Aspekt dieser Frage: Ein großer Teil der selbstzahlenden oder von Unternehmen gesandten Coachingklienten entspricht dem sogenannten Yavis-Typ: young, attractive, verbal, intelligent, successful = jung, attraktiv, sprachlich gewandt, intelligent, (beruflich) erfolgreich. Übrigens haben sich Psychoanalytiker früher ebenfalls vorwiegend diese Klientel gesucht – oder wurden von dieser gefunden. In der Vorstellung der Klienten oder Klientinnen, nicht in der Wirklichkeit, entsprechen auch die »Coaches« diesem Yavis-Typ. »Lebensberaterin« oder »psychologische Berater« könnten dagegen, in der Vorstellung der Klienten, etwas älter, weniger attraktiv und materiell weniger erfolgreich sein.

Diese und viele weitere unbewusste Vorstellungen beeinflussen die Qualitätsdimension der Beratung (s. im Handbuch S. 75 f.) und den gemeinsamen Prozess der Beratung. Wenn wir Klientinnen und Klienten helfen, ihre Ziele zu finden und zu klären, gehen unsere Vorstellungen in diese Suche unweigerlich ein. Mit dem Yavis-Konzept im »Hinterkopf« würden wir zum Beispiel gemeinsam nach einer Verwirklichung von Erfolg, Jugendlichkeit (Jugendkult?) und Ähnlichem suchen.

Zunächst muss geklärt werden, was das gemeinsame Ziel der Beratung sein kann und soll. Auch in diesem Prozess laufen wir Gefahr, Klientinnen oder Klienten durch unsere unbewussten Vorstellungen und aufgrund unserer eigenen Einbindung in ein Beziehungsgeflecht stark zu manipulieren. Umgekehrt gilt dies genauso. Wird es in der gemeinsamen Arbeit darum gehen, eine Beschwerde oder Klage (ein Symptom) zum Verschwinden zu bringen? Wird es darum gehen, ein geistiges Wachstum zu ermöglichen, wie immer das auch definiert werden soll? Ein weiteres Thema wird daher die Frage sein, wie, neben der häufig gewünschten Symptombefreiung, komplexe oder erweiterte Beratungsziele aussehen könnten, die den gemeinsamen (!) Wunsch nach geistigem Wachstum oder nach Versöhnung aufgreifen. Häufig entspricht das Symptom der Oberfläche eines Problems. Das komplexe oder erweiterte Beratungsziel ist geeignet, auch tiefere Strukturen des Problems mit zu erfassen. Mit diesem Konzept greife ich die Idee der Oberflächen- und Tiefenstruktur wieder auf, die ich im Buch auf Seite 265 ff. eingeführt habe. Auf die komplexen Beratungsziele werde ich in den letzten Übungen dieses Downloadteils eingehen.



Übungsgrundlagen

Bitte stellen Sie sich für die folgenden Übungen eine beispielhafte Klientin oder einen Klienten vor. Im Verlauf werden Sie dieser Person Fragen stellen. Welche Person stellen Sie sich anhand folgender Kriterien vor?

- Alter
- Beruf
- Persönlichkeitsmerkmale
- Geschlecht
- Familienstand
- Erscheinungsbild
- Klage/Beratungsanliegen

Vom Problem zum Ziel

In diesem Abschnitt werden Sie üben, anhand von Stichwörtern Fragen zu den Bereichen Problem, Ziel und Ressource zu stellen. Dabei erarbeiten Sie sich einen Fragenkatalog, den Sie für spätere Klientenberatungen nutzen können. Dr. Milton Erickson, einer der erfolgreichen Therapeuten und Berater des letzten Jahrhunderts, hat sich auf die Arbeit mit seinen Patientinnen und Patienten vorbereitet, indem er Fragen und Texte vorformulierte. Viele dieser Vorarbeiten zu einzelnen Personen haben eine Länge von über zehn Seiten. Sie erkennen daran, dass Wirksamkeit und Erfolg nicht nur von Kreativität und Gabe abhängen. Fast immer sind es großer Fleiß, Disziplin und Hartnäckigkeit, die dazu führen, dass Menschen auf einem Gebiet Könnern werden.



Übung 7: Fragen zur Problemlklärung

Stellen Sie anhand vorgegebener Schlüsselwörter ausformulierte Fragen an den Klienten oder die Klientin. Dabei können Sie, wie dies in wörtlicher Rede häufig üblich und durchaus sinnvoll ist, das Schlüsselwort oder die Schlüsselwörter mehrmals aufgreifen. Stellen Sie Ihre Fragen suggestiv: Fragen Sie nicht: »Gibt es etwas ...?«, sondern: »Was gibt es, dass ...?« Denken Sie dabei an die oben kreierte Person, und stellen Sie sich vor, wie sie auf diese Frage reagieren wird (und wie Sie gefühlsmäßig auf ihre Reaktion reagieren werden). Antwortet Ihr Klient oder die Klientin sachlich? Ist er verwundert? Diese Zusatzgedanken brauchen Sie nicht zu notieren. Bitte schreiben Sie lediglich Ihre Fragen auf. Die meisten Stichwörter ermöglichen mehrere Fragen.

Dazu ein Beispiel: Im Fragenkatalog steht stichwortartig: Was erschwert? Sie formulieren daraufhin den Satz: »Herr Meier, wenn Ihr Kollege auf diese Weise mit Ihnen redet, was fällt Ihnen dann besonders schwer, was gibt es, das Ihnen dann deutlich schwerer fällt?«

1. Was wird bemerkt (innerliches Erleben: Sehen, Fühlen, Hören, Selbstdialog)?
2. Erstmals wann? Früher schon einmal?
3. Erklärungskonzepte (eigene oder von Freunden)?
4. Auswirkungen (was wird verhindert, gestört, erschwert, ermöglicht)?
5. Art der konkreten Problemerkennung (was genau wird gehört, gesehen, gefühlt)?
6. Alternativen und Auswirkungen, wenn das Problem verschwunden ist?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 54.



Übung 8: Fragen zur Zielklärung

Diese Übung funktioniert nach dem gleichen Schema. Stellen Sie folgende Fragen:

1. Wichtigkeit und Geschichte des Ziels?
2. Sinnhaftigkeit des Ziels?
3. Sinnlich konkrete Kriterien für das Erkennen der Zielerreichung (Sehen, Hören, Fühlen, Riechen ...)?
4. Welches sind die Einwände, Erschwernisse, die daran hindern, auf das Ziel zuzugehen?
5. Der Weg zum Ziel (wie genau, welche Schritte, Gefühle und Bilder ...)?
6. Auswirkungen (Reaktion der Umgebung, der Familie, welche Veränderungen sind zu erwarten)?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 54.



Übung 9: Fragen zur Ressourcenklärung

Auch diese Übung funktioniert nach dem Schema der Übung 7.

1. Welche Ressourcen sind erforderlich?
2. Vergangenheit und andere Lebensbereiche?
3. Unterstützende Menschen/Wesen?
4. Einwände gegen Ressourcennutzung?
5. Teilschritte, um Ressourcen aufzubauen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 54.

In der folgenden Fall-Vignette können Sie Probleme, Ziele und Ressourcen erarbeiten.



Fall-Vignette 7: Gestresster Produktionsleiter

Der 57-jährige Produktionsleiter einer Lübecker Werkzeugfirma erklärt, er habe ständig Ärger mit dem Chef der Verkaufsabteilung. Er habe sich von der Pike auf in der Firma nach oben gearbeitet. Der Verkaufsleiter sei nach dem Studium mehr oder weniger direkt in die Firma gekommen. Dieser habe keine Ahnung, funke aber ständig dazwischen. Die Arbeit sei zunehmend stressiger geworden. Er müsse einfach alles beaufsichtigen und habe ständig zwei bis drei Mobiltelefone bei sich, um mit allen notwendigen Personen in Kontakt zu bleiben. Das sei Stress pur. Die 24 Stunden, die ein Tag habe, würden dafür überhaupt nicht ausreichen. Bei der Geschäftsleitung habe er sich nun durchsetzen können und zunächst einmal erwirkt, dass ihm ein Coaching finanziert werde. Er bringe nämlich hervorragende Leistungen, und »die da oben« (die Geschäftsleitung) seien auch daran interessiert, dass das so bleibe.

Übungsfragen

1. Auf welcher Kochplatte bewegt sich der Klient? (s. Download zu Teil 1, S. 3 ff.)
2. Welche weiteren Probleme vermuten Sie hinter der Schilderung des Klienten?
3. Welche Hauptprobleme des Klienten sind direkt erwähnt? Wie würden Sie diese näher erfragen?
4. Welche Ressourcen hat dieser Klient möglicherweise, die aus obigem Text nur indirekt zu erschließen sind? Wie könnten Sie danach fragen?
5. Welche Ziele hat der Klient möglicherweise? Wie würden Sie diese erfragen?

Es wäre gut, wenn Sie alle Ihre Antworten stets schriftlich fixieren würden. Sie sind dann aufgefordert, Ihre Gedanken präziser und nachvollziehbar zu formulieren.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 56 f.

Das erweiterte Disney-Konzept

Durch die Kombination von Brainstorming (Ideenschmiede), Disney-Konzept und seine Erweiterung mit ergänzenden Perspektiven oder »Teilpersönlichkeiten« eröffnet sich Ihnen eine weitere Möglichkeit, dem Klienten oder der Klientin Fragen zu stellen. Durch das Nachdenken über die gestellten Fragen werden Ihre Gesprächspartner nicht nur eine aktuelle Bestandsaufnahme ihrer Wünsche, Ideen, Ängste, Kräfte erhalten. Oft stellen sich bei dieser Arbeit bereits erste Lösungsansätze »wie von selbst« ein. Außerdem sammeln Sie und Ihr Klient beziehungsweise Ihre Klientin bei dieser Arbeit wichtige Informationen über Fantasien, Verbote, Wünsche, Glaubenssätze, systemische Vernetzungen oder Verstrickungen. Die Arbeit mit dem Disney-Konzept führt nicht zu einer schnellen Lösung. Bitte seien Sie nicht enttäuscht, wenn nach einer 60-minütigen Beratung dann »nur einige neue Ideen und Sichtweisen entwickelt sind«. Gute Beratung braucht oft Zeit.

Ich möchte Sie dazu anregen, eigene Ideen oder Konzepte in die Verfahren zu integrieren, die ich Ihnen vorstelle.



Übung 10: Das erweiterte Disney-Konzept ausbauen und erproben

Das Disney-Konzept hatte ich Ihnen im Handbuch auf Seite 277 ff. vorgestellt. Dort finden Sie unter anderem Fragen an den Geist des Wandels und der Ideen sowie an den Geist des Ausharrens und der Beständigkeit.

1. Kennen Sie Menschen, die eine tolle Idee für die Zukunft haben, aber trotzdem in ihren Gewohnheiten verharren? Diese Menschen kennen die Argumente beider Geister sehr wohl. Formulieren Sie an diese Person sechs Fragen an einen Geist der Vermittlung, der die festgefahrenen Positionen auflockern könnte. Ein Tipp: Dieser Geist arbeitet gern mit Ressourcen. (Hierzu eine Beispielfrage: »Welche Belohnung wartet auf mich, wenn ich mich der Angst oder Bequemlichkeit bewusst stelle?«)
2. Bitte suchen Sie einen Person, mit der Sie die folgende Übung durchführen können. Fragen Sie nach deren Ziel oder Vision und arbeiten Sie mit ihr das erweiterte Disney-Konzept durch. Diese Übung wird ungefähr 60–90 Minuten in Anspruch nehmen. Bitte fassen Sie die Umstände, den Inhalt und Ihre Erfahrungen mit dieser Beratung schriftlich knapp zusammen und diskutieren Sie Struktur, Prozess, Ergebnis und Ihre Erfahrungen mit dieser Übung.

Zu dieser Übung gibt es keine Lösungsvorschläge.



Fall-Vignette 8: Einsam im Finanzamt

Die 34-jährige Finanzamtsangestellte aus Hamburg leidet unter Einsamkeit. Sie führt aus, sie habe keine feste Lebenspartnerschaft und bewohne ein Reiheneckhaus. Das übernächste Reihenhaus werde von ihren Eltern bewohnt. Diese hätten den landwirtschaftlichen Betrieb aus Altersgründen verkauft und seien zu ihr gezogen.

Sie komme ursprünglich aus einem Dorf in der Lüneburger Heide, wo die Familie mit Pferden, Hunden und allerlei Federvieh gelebt habe. Die Klientin habe als 22-jährige Psychologiestudentin einen schweren Fahrradunfall im Hamburger Hafen gehabt. Damals habe ein Auto sie auf den rutschigen Pflastersteinen der engen Straße abgedrängt und sie sei mit dem Kopf auf einen Poller gestürzt. Der Fahrer des Wagens sei geflüchtet. Nach dieser sehr schweren Schädelverletzung sei sie schwerbehindert, leicht entstellt und psychisch sehr labil. Ihr Bekanntenkreis und ihr Freund hätten sie damals rasch im Stich gelassen. Sie habe das Studium abbrechen müssen. Nach einer Umschulung arbeite sie nun im Finanzamt und könne für sich selbst gut sorgen. Sie wisse aber nicht so recht, wofür sie leben solle und was ihr Sinn geben könne. Die meisten Ideen zur Lebensgestaltung seien ja sowieso absurd und könnten von ihr wohl nicht umgesetzt werden.

Übungsfragen

- Welche Strategie wendet die Klientin an bei der Suche, Bewertung und Umsetzung neuer Lebensziele?
- Welche Strategie könnten Sie zusammen mit der Klientin anwenden, um ein Inventar an neuen (oder auch ehemaligen) Möglichkeiten zu sammeln? Wie könnten Sie anschließend gemeinsam mit der Klientin dieses Inventar bearbeiten?
- Welche Ideen würden Sie der Klientin anbieten? Welche Fantasie haben Sie darüber, was der Klientin helfen könnte?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 57.

Standortbestimmung mit Phasenmodellen

Phasenmodelle sind in der Psychologie und Soziologie beliebt. Sie helfen Praktikerinnen und Theoretikern, komplexe Abläufe in Teilschritte zu zerlegen. Der Wunsch, Lebensprozesse in Phasen und Entwicklungsschritte einzuteilen, wird von den meisten Menschen der Welt geteilt und ist somit universell. Klienten und Klientinnen stellen auch oft die Frage: »Wo stehe ich jetzt? Welche Fortschritte habe ich gemacht?« Phasenmodelle erleichtern Ihnen die Antwort auf diese Klientenfragen. Ich habe Ihnen drei Phasenmodelle vorgestellt:

- das Phasenmodell für Krisen (Handbuch s. S. 282 f.)
- ein Modell zu Phasen der Kompetenzwahrnehmung (Handbuch s. S. 297 f.)
- die logischen Ebenen nach Dilts (Handbuch s. S. 299 ff.)



Übung 11: Standortbestimmung mit den drei Phasenmodellen

Bitte kategorisieren Sie die unten aufgeführten Klientenaussagen, indem Sie den Standort, auf dem sich der Klient oder die Klientin befindet, in den drei genannten Modellen festlegen. Anschließend formulieren Sie bitte zwei bis drei Fragen, in denen bereits implizite Beratungsansätze enthalten sein können, die der Klient Ihnen mit seiner Aussage geliefert hat. Hierbei haben Sie zahlreiche Ansätze. Seien Sie bei dieser Übung bitte erfinderisch und kreativ. Es geht zunächst darum, dass Sie die Modelle spielerisch erproben. Wenn einige Beratungsansätze »unrealistisch« wirken, ist dies in Ordnung. Dazu ein Beispiel:

Klientenaussage: »Mir ist schon klar, dass ich da immer anecke. Das muss ich möglichst schnell in den Griff bekommen. Ich bleibe dann immer bewusst ganz ruhig, weil ich sonst innerlich vor Wut explodieren müsste! In meiner Position kann ich mir das aber nicht erlauben.«

Sie analysieren diese Aussagen nun anhand der drei vorgestellten Modelle:

- **im Phasenmodell für Krisen:** Erkennen und Ablehnen der Emotion (Wut)
- **im Phasenmodell der Kompetenzwahrnehmung:** bewusste Inkompetenz, eine Unfähigkeit (Inkompetenz) ist erkannt und soll behoben werden
- **in den logischen Ebenen:** Verhalten (anecken), Werte, Rolle, Zugehörigkeit (Position)

Nun erarbeiten Sie bitte zwei bis drei mögliche Fragen, die Sie dem Klienten oder der Klientin stellen könnten. Schreiben Sie in Klammern dahinter, welchen Aspekt Sie mit der Frage herausarbeiten möchten.

Beratungsansätze:

1. »Was ist das für eine Wut, warum darf die nicht gezeigt werden? Wer wären Sie dann?« (emotionale Akzeptanz, Werte, Identität)
2. »Was bräuchten Sie, um in diesen Situationen nicht mehr anzuecken? Was würde Ihnen das Gefühl geben, diese Situation zu meistern?« (Fähigkeiten, subjektives Gefühl der Kompetenz)

Nun zu den Klientenaussagen, die Sie bearbeiten können. Stellen Sie sich den Klienten oder die Klientin vor, wie zu Beginn des Kapitels erfunden, oder stellen Sie sich zu jedem Satz eine ganz andere Person vor:

- Solche Situationen haben bereits andere überstanden. Ich verstehe nicht, dass alle davon so viel Aufhebens machen. Mich jedenfalls berührt das eigentlich nicht. Ich wüsste auch nicht, dass mir da etwas fehlen sollte, wie Ihre Kollegen das genannt haben. Als Offizier habe ich gelernt, wie ich mich zu verhalten habe. Das bin ich der Crew schuldig. (Handelsmarine, Reeder erwägt Versetzungen und Entlassungen.)
- Wenn ich dem nachgeben würde, dann wäre das gefährlich. Ich kann mich mit ihm nicht noch einmal treffen. Das könnte aber niemand in meiner Gemeinde oder im Bibelkreis verstehen. Es ist mir sehr wichtig, wie die anderen darüber denken. (Verheiratete Freichristin hat sich in einen anderen Mann verliebt.)
- Mir ist schon klar, dass mein Alleingang den Zorn des Chefs erregen wird. Ich glaube aber, dass ich das Projekt so erfolgreich abschließen kann. Das war bisher schließlich mein Job. Ähnliche Projekte hatte ich schon in der Firma, in der ich vorher gearbeitet habe. (Projektleiter, neu im Unternehmen.)
- Tut mir leid. Ich habe ein absolutes Blackout, seitdem er mich gefeuert hat. Ich weiß überhaupt nicht mehr wohin. Ich habe das Gefühl, ich bin eine Null und niemand will mich mehr haben. (Junge Internetspezialistin, Firma kurz vor Insolvenz.)
- Nun, schließlich habe ich das studiert. Ich traue mir Personalführung schon zu. Ich bin ja kein Akademiker geworden, um mir dann von den Verkäufern sagen zu lassen, wie ich das Geschäft am besten leiten soll. Neuerungen wird es über kurz oder lang halt geben müssen. Ich wüsste auch nicht, wo genau das Problem liegen sollte. (Sohn übernimmt die mittelständische Fabrik vom Vater.)

Es gibt zu dieser Übung keine Lösungsvorschläge. Sie werden merken, dass die Einteilung in die vorgegebenen Modelle zum Teil leicht möglich ist. Die Fragen und Beratungsansätze müssen nicht perfekt sein. Ich möchte Sie nur anregen, mit dem Üben zu beginnen. Es wäre schön, wenn Sie sich in einer Coaching- oder Beratungsausbildung befänden und sich mit anderen Teilnehmenden über Ihre Lösungen austauschen könnten.



Fall-Vignette 9: Der ewige Student

Der 40-jährige Philosophiestudent erklärt, er habe vor seinem jetzigen Studium bereits ein Lehramtsstudium für die Sekundarstufe I (Fächerkombination: Englisch, Biologie) abgeschlossen. Das Referendariat habe er aber abbrechen müssen, da er von der Leitung des Lehramtsseminars abgelehnt und von den meisten Lehrern an der Schule nicht akzeptiert worden sei. Diese hätten ihn oft kritisch gemustert und ihn wegen seiner Müdigkeit und Erschöpfung verachtet. Er arbeite nun aushilfsweise in der Kölner Drogenberatung. Dabei habe er nur gelegentlich direkten Kontakt mit Ratsuchenden. Diese würden ihn dann aber häufig provozieren, und er wisse nicht, wie er damit umgehen solle. Einmal sei es beinahe zu einer tätlichen Auseinandersetzung gekommen, als ein Jugendlicher ihn durchdringend angeschaut habe. Da er von Aachen zugezogen sei, kenne er in Köln noch niemanden. Mit Frauen habe er nie Glück gehabt. Das sei schon nach einigen Tagen oder spätestens Wochen immer wieder vorbei gewesen. Denen könne er wohl nichts bieten.

Er habe jetzt geerbt, daher könne er noch einmal von vorn anfangen, und er wolle wieder Lebensglück und ein Gefühl von Leichtigkeit spüren. Er habe es satt, dass alle mit ihm über Berufliches reden möchten. Das habe er nun ja nicht mehr nötig. Dieser Bereich würde sich auch von allein klären, sobald das richtige Lebensgefühl sich eingestellt habe.

Übungsfragen

1. Die vorgestellten Phasenmodelle lassen sich nicht direkt auf die oben dargestellten Informationen übertragen. Anhand der Modelle können Sie sich jedoch systematisch vorstellen, wo dieser Klient in seinen verschiedenen Rollen steht. Bitte bringen Sie Ihre Fantasien mit den Phasenmodellen in Zusammenhang.
2. Im Text sind zahlreiche getilgte Informationen über andere Menschen («Was haben die Lehrer genau gemacht?»). Der Klient hat daraus jedoch wichtige Schlussfolgerungen für sich gezogen. Welche getilgten Informationen führten zu welchen Bedeutungen? Welche Gefühle könnte dies beim Klienten verursacht haben, über die in der Schilderung jedoch nichts erwähnt wird? Wie würden Sie nach diesen Gefühlen fragen?
3. Welche Themen (Klagen, Probleme, Beratungsanliegen) bietet der Klient beiläufig an?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 57.

Ziele wohlgeformt formulieren

Klare oder wohlgeformte Ziele sollten mehrere Kriterien erfüllen, die Sie sich mit folgenden Fragen wieder in das Gedächtnis rufen können:

- Ist das Ziel positiv formuliert?
- Was ist das Ziel hinter dem Ziel?
- Ist das Ziel für den Klienten attraktiv?
- Ist das Ziel realistisch und von dem Klienten selbst erreichbar?
- Ist das Ziel zeitlich gegliedert?
- Ist das Ziel messbar und konkret?
- Ist das Ziel verträglich mit der Welt des Klienten?
- Wie fühlt sich die Welt im Ziel an?



Übung 12: Ziele sprachlich präzisieren

Stellen Sie bitte zu folgenden Klientenaussagen Fragen, die den Klienten anregen, sein Ziel nach den oben genannten Kriterien umzuformulieren. Hierzu können Sie einen oder mehrere der obigen Aspekte herausgreifen.

Dazu ein Beispiel: »Ich möchte gern, dass mein Chef meine guten Leistungen sieht, damit ich schneller vorankomme.«

Mögliche Fragen an den Klienten: »Was genau können Sie tun, damit Ihr Chef Ihre guten Leistungen sieht?« – »Wofür ist es gut, wenn Sie im Beruf schneller vorankommen, was genau erhoffen Sie sich davon?« – »Können Sie Ihr Ziel mit einem Schritt erreichen, oder müssen Sie dafür kleinere Zwischenschritte einlegen?«

Nun zu den Klientenaussagen, die Sie bearbeiten können:

- Wenn ich erst einmal Abteilungsleiter bin, werden sich einige Leute noch wundern.
- Ich möchte auf jeden Fall mein Leben nicht mehr in einer Dreizimmerwohnung verbringen. Mir schwebt eher ein Haus im Grünen vor.
- Die Umstellung war in den ersten Berufsjahren am größten. Ich wollte eigentlich nie einen Schlips tragen und so viel durch Äußerlichkeiten wirken. Nun würde ich gern alles noch einmal beginnen und meine Karriere – was immer das ist – richtig anpacken.
- Meine Frau ist immer genervt, wenn ich spätabends noch Sitzungen habe. Das gehört nun einmal zu einem Beruf mit diesem Verantwortungspotenzial. Ich wünsche mir, dass sie das endlich akzeptiert, damit wir eine harmonische Ehe führen können.
- Für mich gibt es nur »ganz oder gar nicht«. Wenn ich merke, dass etwas halbherzig geschieht, dann lasse ich die Finger davon. Daher habe ich so lange damit gerungen, den Geschäftsführerposten anzunehmen. Nächste Woche geht es dann los und ich möchte ohne Einschränkungen vom ersten Moment an absolut effektiv sein.
- Ich kann es nur schwer ertragen, wenn Mitarbeitende ihren Tätigkeitsbereich ineffektiv ausfüllen. Jede und jeder sollte in seinem beziehungsweise ihrem Verantwortungsbereich optimale Leistungen erbringen. Mein Ziel ist es, dass sie ihre Dienst-nach-Vorschrift-Einstellung endgültig ablegen.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 55.



Fall-Vignette 10: Billige Tricks im Coaching

Der 57-jährige Produktionsleiter hat das Gefühl, bisher immer nur funktioniert zu haben, »so, als sei das Leben an mir vorbeigelaufen«. Er habe immer gearbeitet, um voranzukommen. Nun stehe er aber erstmals vor der Frage, wofür das alles gut sein soll. Zwar habe er ein Haus und ein großes Auto, das sei aber nicht alles im Leben. Ihm mache das Sorgen, und es wäre ihm lieb, wenn diese Sorgen verschwänden. Er möchte auch das Gefühl loswerden, dass vielleicht alles gar keinen Sinn hat. Er habe sich deshalb an einen Diplom-Psychologen gewandt, der bei der Krankenkasse einen Antrag auf die Kostenübernahme für eine Psychotherapie gestellt habe. Dies sei leider abgelehnt worden, da die Krankenkasse sich weigere, »Persönlichkeitsförderungen« zu bezahlen. Er könne das nicht verstehen und sei zunächst sehr wütend auf die Krankenkasse gewesen. Ein Kollege habe ihn dann auf die Idee mit dem Coaching gebracht und ihm geraten, er solle seine Firma bitten, die Kosten dafür zu tragen. Da er diesen Schritt noch nicht hätte wagen wollen, sei er zunächst zu dem Sohn eines Kollegen gegangen, der als Psychoanalytiker arbeitet. Dieser habe ihn kostenlos beraten und ihm mehr oder weniger direkt von einem Coaching abgeraten, da dort mit billigen Tricks gearbeitet werde und bestenfalls kleinere Probleme zugedeckt werden könnten. Dies sei unter Umständen sogar gefährlich.

Übungsfragen

1. Was sind Ihre Fantasien über das Ziel oder die Ziele des Klienten? Welche Ziele werden indirekt erwähnt, und wie würden Sie diese weiter erfragen, bis sie nach den oben genannten Kriterien wohlgeformt sind (s. S. 41)?
Bitte kommentieren Sie die Entscheidung der Krankenkasse, die abgelehnt hat, eine Psychotherapie zu finanzieren.
Bitte kommentieren Sie die mutmaßlichen Aussagen des Psychoanalytikers.
Welche Personen hat der Klient für sein Anliegen bereits engagiert? Welchen Einfluss haben die bisher oder immer noch konsultierten Berater auf Ihr Vorgehen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 57 f.

Komplexe Beratungsziele definieren

Wenn Klientinnen und Klienten sich entschließen, Beratung oder Coaching in Anspruch nehmen, haben sie, neben den oberflächlichen Beratungszielen, meistens weitere vage Beratungsziele vor Augen: Sie möchten sich lebendiger fühlen, ihre Kontakt- und Beziehungsfähigkeit stärken, sich besser gegenüber anderen Menschen abgrenzen oder durchsetzen können, eine tiefere intime Beziehungsfähigkeit erlangen, wieder Sinn im Leben finden – um nur einige dieser Ziele zu nennen. Mit den gleichen Zielen wenden sich viele Menschen auch an Psychotherapeuten. Viele Ratsuchende, die einen Coach oder eine Coachin aufsuchen, gehen davon aus, dass psychische oder soziale Probleme und Konflikte durch Expertenratschläge gelöst werden können. Dass diese Probleme häufig nur gelöst werden können, wenn der Klient aktiv daran mitarbeitet, und dass dies auch ein Prozess sein kann, der ein »Abtrauern« lieb gewonnener Strategien, Charaktereigenschaften und Wahrnehmungsweisen beinhaltet, hatte ich bereits erwähnt. Dazu sind viele Menschen nicht bereit. Klientinnen oder Klienten und Beraterinnen oder Berater einigen sich aus diesen Gründen häufig auf Ziele, die einfach zu erreichen sind, wie beispielsweise Änderungen des Verhaltens und des Erlebens. Diese Veränderungen dienen meist nur einer Symptombeseitigung.

Darüber hinaus wird von Beratenden häufig angestrebt, psychische Entwicklungsprozesse des Klienten oder der Klientin in Gang zu setzen und die Fähigkeit zur Selbsteinsicht (selbstanalytische Fähigkeit) zu stärken. Coaching oder die psychologische Beratung verfolgen nach dieser Definition übrigens einige der gleichen Ziele wie sie in den Richtlinien der Psychotherapie in Deutschland definiert sind. Dies führt wegen der Überschneidungen zu Verwirrungen bei Klientinnen, Coaches und Therapeutinnen. In der Tat werden viele Menschen, die auf den ersten Blick nicht als krank eingestuft werden, in beiden Verfahren sehr ähnlich oder sogar identisch beraten und behandelt. Darüber hinaus gibt es natürlich zahlreiche Menschen, deren Leiden nach aktueller Definition, meist auch für den Laien erkennbar, eindeutig Krankheitswert hat. Diese Personen werden selbstverständlich nur von Therapeutinnen beziehungsweise Therapeuten behandelt.

Für Rat- und Hilfesuchende lassen sich übergeordnete Entwicklungs- oder »Heilungsziele« definieren. Diese Ziele sollten Sie gemeinsam mit ihnen formulieren. Die Äußerungen und Klagen Ihrer Klientinnen und Klienten werden Ihnen dabei helfen, diese Ziele aufzuspüren.



Übung 13: Komplexe Beratungsziele definieren

Ich stelle Ihnen nun Probleme Ratsuchender vor. Sie können diese in ein mögliches Beratungsziel übersetzen. Dazu ein Beispiel:

Klientenklage: »Es macht mich unruhig, wenn andere so glücklich sind und scheinbar alles haben!« Daraus ergibt sich ein mögliches Beratungsziel: das Glück anderer Menschen ertragen zu können, ohne neidisch sein zu müssen.

Übersetzen Sie bitte die folgenden Klientensätze in Beratungsziele.

Thema: Sicherheit und Urvertrauen

1. Die Welt ist in meinen Augen grundsätzlich böse.
2. Es gibt vieles, was mich in panische Angst versetzt.
3. Es gibt in mir keine Vorstellung von jemandem, der ein Leitbild oder ein Beispiel sein könnte.
4. Die Zufriedenheit der anderen kann ich nicht ertragen, ohne dabei missgünstig zu werden.

Thema: Ablösung und Selbstverwirklichung

5. Ich weiß manchmal nicht, ob ich panisch werde oder ob meine Frau das fühlt.
6. Wenn ich allein zum Sport gehe, habe ich riesige Angst, dass ihre Gefühle mir gegenüber abstumpfen.
7. Ich muss immer unter Menschen sein, sonst bekomme ich diese Unruhe.
8. Wenn mich jemand um einen Gefallen bittet, sage ich immer zu; ansonsten hätte ich das Gefühl, jemandem Unrecht zu tun oder zu schaden.
9. Ich lasse mich eigentlich immer hin und her kommandieren.
10. Wenn meine Eltern Einwände haben, gehe ich immer darauf ein.
11. Meine Kinder sind zwar erwachsen, brauchen aber immer noch meine Hilfe.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 55 f.

**Fall-Vignette 11: Der Zufall des Lebens**

Die 34-jährige Angestellte weint: »Ich kann immer noch nicht verstehen, wieso dieser blöde Zufall mein ganzes Leben kaputt gemacht hat. Ich hatte doch so viel vor. Ich könnte diesen Autofahrer erwürgen.« Sie erzählt weiter, sie könne nicht verstehen, warum es ausgerechnet sie getroffen habe. Nun habe sie allerdings das Beste daraus gemacht und konzentriere sich, so gut das geht, auf die Bewältigung der Behinderung, die daraus entstanden ist. Dabei lächelt sie wieder: »Man muss eben zusehen, wie man mit dem Rest auskommt, der geblieben ist. Das ist auch eine Kunst!« Besonders belastete sie zurzeit die Einsamkeit. Beruflich sei es eher anstrengend, von Menschen umgeben zu sein. Da sie häufig schlechte Erfahrungen gemacht habe, ziehe sie sich lieber zurück. Das wirke sich natürlich ebenfalls auf die Arbeit aus. Wenn sie nicht krankgeschrieben sei, finde sie häufig auch andere Wege, sich der Arbeit zu entziehen.

Übungsfrage

- Welche übergeordneten Beratungsziele hat die Klientin dieser Fall-Vignette Ihnen angeboten?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 58.

Falldarstellungen

Ich habe Ihnen bereits einige kurze Fallsequenzen oder Fall-Vignetten vorgestellt, um anhand dieser kurzen Ausschnitte einzelne Übungsschritte vorzustellen. Nun stelle ich Ihnen wieder umfangreichere Falldarstellungen vor und beleuchte dabei einige biografische Details. Auch hier beschränke ich mich aber wieder auf ausgesuchte Details und Aspekte, um anschließend mit Fragen und Kommentaren auf die Themen des jeweiligen Buchkapitels einzugehen und um weitere Diskussionsanregungen zu liefern. Einzelne Fall-Vignetten übrigens waren kleine Ausschnitte aus den nun folgenden umfangreichen Falldarstellungen.

Selbstverständlich kann nicht in jedem Coaching eine so umfangreiche Anamnese erhoben werden, wie ich sie hier vorstelle.

Falldarstellung 4: Produktionsleiter ist überfordert

57-jähriger Produktionsleiter einer Werkzeugfirma. Er fühle sich ausgepowert.

Warum kommt der Klient? Er berichtet, er fühle sich gestresst und überarbeitet. Er habe einen Konflikt mit dem Verkaufsleiter und suche darüber hinaus nach einem neuen Sinn für sein Leben. In der dritten Sitzung formuliert er sein Beratungsziel wie folgt: »Lernen, über eigene Probleme sprechen zu können. Ängste abbauen. Lernen, Hilfestellungen anzunehmen und zu verwenden.«

Gesundheitliche Vorinformationen Verlust des rechten Armes nach einem Überfall im jungen Erwachsenenalter. Der Phantomschmerz (der Schmerz wird in einem Körperteil empfunden, der nicht mehr existiert) quäle ihn sehr oft, besonders nachts. Sonst habe er keine Krankheiten. Er trinke gelegentlich ein Glas Bier; auf Feiern jedoch auch größere Mengen. Er rauche zirka 20 Zigaretten täglich.

Sozialanamnese Die Kindheit in Hamburg sei eine harte Zeit gewesen. Der Vater sei Schuhmachermeister gewesen und habe ein Kellergeschäft in dem Mietshaus betrieben, in dem die Familie gewohnt habe. Die Mutter sei Hausfrau gewesen. Der Klient habe eine ältere Schwester (sieben Jahre älter) und einen älteren Bruder (drei Jahre älter). Nach dem Tode des Vaters sei das Schuhmachergeschäft verkauft worden. Der Klient verdiene heute recht gut. Er sei Werkstatteleiter einer Maschinenbaufirma in Lübeck. Er sei verheiratet, habe eine erwachsene Tochter und lebe mit seiner Frau in einem Eigenheim. Die Familie sei nicht verschuldet und habe am Wohnort viele Freunde und gute Bekannte.

Arbeits- und Berufsanamnese Der Klient hat die Hauptschule absolviert und mit 18 Jahren bereits eine Schlosserlehre abgeschlossen. Einige Jahre darauf habe er die Meisterprüfung abgelegt und sich vor dem 30. Lebensjahr außerdem zur Sicherheitsfachkraft und zum Umweltbeauftragten der Firma fortgebildet. In dieser Firma sei er bis heute tätig und habe sich zum Produktionsleiter hochgearbeitet. Er betreue dort ungefähr 80 Mitarbeitende. Das führe zu einer permanent hohen Arbeitsbelastung und häufigen Überstunden. Bisher habe er wenig Arbeit delegieren können, habe Stress ohne Ende und müsse ständig mit zwei bis drei Mobiltelefonen herumlaufen und wenigstens elf bis zwölf Stunden pro Tag arbeiten.

Vertiefte Anamnese Der Vater des Klienten habe viel Alkohol getrunken und sei häufig gereizt gewesen. Er habe die Kinder auch geschlagen und es sei sehr patriarchalisch zugegangen. Gefühle habe der Vater eigentlich kaum gezeigt und er habe nicht über seine Erlebnisse im Krieg berichtet. Die Kinder hätten aber gewusst, dass er knapp eine Bombenexplosion in einer Kriegswerft überlebt habe. Die Mutter sei herzlich gewesen, habe sich gegen den Vater aber schlecht durchsetzen können. Oft habe der Klient versucht, der Mutter beizustehen.

Der Klient habe zwei Geschwister; er selbst sei das jüngste Kind. Zur Schwester bestehe ein guter Kontakt. Dieser sei nun aber schlechter geworden und sogar ins Negative umgeschlagen, nachdem sie ihm Betrug vorgeworfen habe. Sie habe bereits mit 17 Jahren geheiratet und sei dann nicht mehr für ihn da gewesen. Vorher sei sie für ihn eine große emotionale Stütze gewesen. In der Ehe der Schwester habe es schon früh gekriselt. Der Schwager habe gelegentlich Geld an den Klienten geschickt. Dieser habe das Geld in Aktien seiner Firma anlegen sollen, was er auch getan habe. Er habe sich viele Jahre darum gekümmert und beide in Geldangelegenheiten gut beraten; damit könne er sich nämlich gut aus. Im Nachhinein würden Schwester und Schwager sich jetzt jedoch übervorteilt fühlen. Dies kranke ihn enorm.

Zum älteren Bruder habe schon früh ein schlechtes Verhältnis bestanden: »Er war der Liebling des Vaters. Heute hat er einen Höhenflug und verdient sich blöd. Mein Kontakt zu dem ist abgerissen – auch wegen Erbstreitigkeiten!« (Der Vater verstarb vor vier Jahren.) Der Vater habe den Klienten häufig benachteiligt oder sich im Zweifelsfalle bei Konflikten »lieber verpisst«, ohne einen klaren Standpunkt zu beziehen. Die Mutter hingegen habe sich bemüht, neutral zu sein und ihre Zuwendung gerecht zu verteilen. Von ihr habe er noch mehr Unterstützung erhofft. Trotz seines Bemühens habe er diese aber häufig nicht bekommen. Bei Ehestreitigkeiten der Eltern sei es ihm gelegentlich gelungen, zu schlichten. Der Klient sah sich selbst als einen »stillen Kämpfer, wie ein Stier halt, mit langem Atem«. Als er als Jugendlicher sein erstes Mofa habe zulassen wollen, habe der Vater ihm das verweigern wollen. Als dieser betrunken gewesen sei, habe er ihm dann die Anmeldeunterlagen zur Unterschrift vorgelegt. Heute jedoch sei er eher sehr direkt oder erfinderisch und suche eher die Kooperation statt der direkten Konfrontation.

Als er als junger Mann seine zukünftige Frau bereits einige Monate gekannt habe, seien beide von sechs Jugendlichen überfallen worden. Sie hätten offensichtlich die damalige Freundin und jetzige Ehefrau vergewaltigen wollen. Bei der Gegenwehr habe einer der Angreifer dem Klienten mit dem Stich eines sehr großen Messers alle Nerven des rechten Armes in der Achselhöhle durchtrennt. Ihm und seiner jetzigen Frau sei jedoch die Flucht gelungen und die Angreifer seien kurz darauf von der Polizei gefasst worden. Da diese bis heute jedoch mittellos seien, stünden seit beinahe 40 Jahren die Schmerzensgeldzahlungen aus. Die Täter seien auch nur auf Bewährung verurteilt worden. Sie seien ihm persönlich bekannt, da sie in Hamburg wohnten.

Der Klient erklärt, er sei damals schwer getroffen gewesen, da er sich selbst sehr schön gefunden habe und auch stolz auf seine sportliche Statur gewesen sei. Außerdem sei er in der »Blüte seiner Kraft« gewesen – »wie ein starker Bär« – und hätte nie gedacht, dass ihm so etwas passieren könnte. Das habe ihn schwer erschüttert. Da der Arm nur noch schlaff herunterhing, hätten die Ärzte ihn überredet, den Arm amputieren zu lassen. Durch den Verlust des Armes sei er entstellt und irgendwie auch beraubt worden. Er habe einige Jahre gebraucht, um das zu verkraften. Nun sei die ganze Geschichte aber total vergessen.

Die Frau des Klienten habe damals wegen des Vorfalls zeitweise Nervenzusammenbrüche gehabt und sei deswegen in psychotherapeutischer Behandlung gewesen. Sie habe nun aber ebenfalls alles verkraftet, da es schon so viele Jahre her sei. Die Ehe sei aus Liebe entstanden. Heute sprächen die Eheleute über den Vorfall nicht mehr.

Als die Tochter des Klienten ihren langjährigen Freund habe heiraten wollen, sei der Klient sehr froh gewesen, da der Schwiegersohn gut in die Familie gepasst habe. Nachdem die jungen Eheleute ein Haus gebaut hatten, habe sich die Tochter aber wegen einer kurzen Affäre des Mannes scheiden lassen. Heute empfinde sie deswegen sehr viel Schuld. Auch der Klient vermisse den Schwiegersohn. Insgesamt sei das Verhältnis zur Tochter sehr herzlich. Alles, was mit ihr zu tun habe, liege ihm extrem am Herzen. Der Klient sei ziemlich stolz auf sie. In der Sekretärin des Coachinginstituts sehe er »in Wesen und Aussehen« übrigens das Ebenbild seiner Tochter.

Da er immer so lange gearbeitet habe, habe er oft keine Zeit gehabt, sich intensiv an der Erziehung oder den jeweiligen Problemen der Tochter zu beteiligen; meist habe ihm seine Frau dann abends alles berichten müssen.

Beruflich mache ihm zu schaffen, dass der Verkaufsleiter des Unternehmens immer wieder versuche, in die Belange der Produktion hineinzureden. Es handele sich um einen jungen Akademiker, der alles nur aus seiner Perspektive sehen könne. Dieser Verkaufsleiter mache ihn immer wieder wütend und bringe seinen Blutdruck zu weit nach oben. Er wisse jedoch genau, dass die Geschäftsführung auf ihn zähle und mit seinen Leistungen sehr zufrieden sei, daher brauche er sich wegen des Verkaufsleiters keine allzu großen Sorgen zu machen.

Mit seinem Team komme er bestens zurecht. Er sei ein gerechter Chef. Das bedeute aber nicht, dass er zu weich sei. Wer nicht pariere, der werde knallhart abserviert. Er habe alles fest in der Hand und brauche das Gefühl, alles selbst lenken zu können. Außerdem benötigten die Mitarbeitenden ihre Zeit für ihre eigenen Aufgaben. Wenn er sie mit Tätigkeiten betrauen würde, die sonst er übernehme, könnte das zu Störungen im Produktionsablauf führen.

Insgesamt sehe er sich als einen ruhigen und friedfertigen Menschen an, der mit seinen Erwartungen an die Welt auf dem Teppich geblieben sei. Bei ihm gebe es kein lautes Wort und auch keine Grobheiten; dafür sei er viel zu ausgeglichen.



Übungsfragen zur Falldarstellung 4

1. Welche Emotionen sind bei dem Klienten offensichtlich stark unterdrückt beziehungsweise gehemmt? Gegen wen oder worauf richten sich diese gehemmten Gefühle wahrscheinlich?
2. Wie ging der Klient in der Kindheit mit Ungerechtigkeit und Rivalität um?
3. In welchem Zusammenhang tauchte bei diesem Klienten das Thema Rivalität zum ersten Mal deutlich auf?
4. Glauben Sie, dass um Körperteile, verlorene Schönheit und verlorene Möglichkeiten ebenso getrauert werden sollte wie um geliebte Verstorbene? Wenn ja, wie?
5. Könnte der Klient davon profitieren, wenn er lernen würde, sich abzugrenzen oder mehr loszulassen? In welchem Bereich wäre das für ihn vermutlich sinnvoll?
6. Welche Themen werden in der Ehe offensichtlich ausgegrenzt oder tabuisiert?
7. Welche komplexen Beratungsziele würden Sie mit dem Klienten gern besprechen? (Ein Tipp: Diese ergeben sich teilweise bereits aus den Fragen 1 bis 6.)

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 58 f.

Falldarstellung 5: Finanzamtsangestellte mit Zukunftsängsten

Die 34-jährige Angestellte hat große Angst vor Vereinsamung.

Wieso kommt die Klientin? Die Klientin gibt an, sie habe sehr große Ängste bezüglich der Zukunft. Sie befürchte, nicht wieder vollwertig arbeiten zu können, die Unterstützung durch ihre Krankenkasse zu verlieren, und sie habe große Angst davor, depressiv und inaktiv zu werden. Der Haushalt sei ihr zu viel geworden, sie habe häufig Heulanfälle, gelegentlich Heißhungerattacken und müsse ziemlich oft zur Toilette, da sie das Gefühl habe, die Blase sei voll. Sie müsse ständig grübeln und habe Angst, zu versagen und Fehler zu machen. Sie fühle sich entkräftet und könne sich überhaupt nicht mehr konzentrieren. Dies alles sei auf einen Unfall zurückzuführen. Ihre Ärzte bestätigten das und seien bemüht, ihr da so gut wie möglich zu helfen.

Sie komme aber eigentlich in die Beratung, da sie ein weiteres Problem habe: Seit ihrem Studium sei sie alleine und schaffe es nicht, einen Partner fest an sich zu binden. Die Männer würden nach kurzer Zeit schon wieder weglauen, da sie aufgrund der Gehirnverletzung einen leichten Geh- und Sprachfehler habe. Sie wolle Strategien erlernen, mit denen sie das eventuell ändern könne.



Verwendeter Fachbegriff: Familienanamnese

Hier sollten herausragende Erkrankungen von Familienangehörigen erfasst werden. Dazu gehören eigentlich immer sogenannte innere Erkrankungen, größere Operationen, ansteckende Krankheiten, Krebserkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, psychische Erkrankungen und vieles mehr. Die Familienanamnese gibt Hinweise auf biologische und familiäre Einflüsse oder Belastungen.

Familienanamnese Die Mutter habe nach der Geburt der älteren Schwester eine starke Entzündung gehabt und sei seitdem schwer herzkrank. Die Klientin könne sich nicht mehr erinnern, was entzündet gewesen sei. Die Mutter sei dadurch deutlich behindert gewesen und habe nie mehr schnell gehen oder viel arbeiten können. Der Vater habe einen schweren Military-Reitunfall gehabt und seither eine zerstörte Hüfte, weshalb er stark humpele.

Gesundheitliche Vorinformationen Die Klientin rauche etwa 20 Zigaretten am Tag. Sie trinke praktisch überhaupt keinen Alkohol (nur ganz selten einmal ein Glas Sekt zu einer Feierlichkeit). Sie nehme keine Schmerz- oder Beruhigungsmittel regelmäßig ein. Aus der Brust seien ihr mehrere Knoten entfernt worden. Diese seien alle gutartig gewesen. Sie sei nie schwanger gewesen. Nach ihrem Unfall sei ihr auch gesagt worden: »Ein Gehirnschaden und ein Kind passen nicht zusammen!« Sie habe Gleichgewichts- und Koordinationsstörungen, ständig Kopfschmerzen, habe schon mehrmals einen epileptischen Anfall gehabt, humpele rechts ein wenig und lalle seit dem Unfall etwas, da das Sprachzentrum leicht beeinträchtigt sei.

Sozialanamnese Die Mutter habe Köchin gelernt und sei dann Hausfrau gewesen. Der Vater sei Kfz-Mechaniker gewesen, habe sich zudem im Schützenverein, im Reitsportverein und anderswo immer sehr engagiert. Die Klientin habe eine sechs Jahre ältere Schwester. Die Familie habe bei Hamburg gelebt.

Sie sei zurzeit ohne Partner. Vor ihrem Fahrradunfall sei sie verlobt gewesen. Der Partner habe sich aber danach von ihr getrennt, da die Rehabilitation ihm zu lange gedauert habe. Sie habe dann mehrere kürzere Beziehungen gehabt. Auch Freundschaften zu Frauen würden oft nur wenige Jahre halten. Dann hätten diese sich häufig überlebt. Sie fühle sich einsam und stehe immer noch in der Datei einer Partnervermittlung (für Frauen sei das kostenlos). Darüber kämen gelegentlich Kontakte mit Männern zustande, welche sich von ihrem guten Foto in der Agentur angezogen fühlten. Diese Kontakte gingen dann aber meist schnell in die Brüche, unter anderem auch, weil die Bewerber erst im direkten Kontakt Genaueres über ihre Einschränkungen erführen. Sie habe sich ein Reihenendhaus gekauft und sei daher verschuldet. Deshalb sei sie darauf angewiesen, ihren Arbeitsplatz zu behalten.

Arbeits- und Berufsanamnese Es sei ihr Traum gewesen, Psychologie zu studieren und eine eigene Praxis zu eröffnen. Sie habe Psychologie studiert, das Studium aber eigentlich noch kurz vor dem Fahrradunfall (»mein Unfall«) aufgrund von Prüfungsjängsten abbrechen müssen. Manchmal erzähle sie aber, dass sie das Studium aufgrund des Unfalls habe abbrechen müssen. Erst Jahre später habe sie sich dann exmatrikuliert, da sie gehofft habe, doch wieder anfangen zu können. Sie habe nach dem Abbruch des Studiums einen Kurs zur Fremdsprachenkorrespondentin absolviert. Direkt danach habe sich der Unfall ereignet, und sie sei über ein Jahr lang kaum in der Lage gewesen, normal zu reden oder zu denken. Erst eine langwierige sogenannte Neurorehabilitation habe ihr wieder ein normales Leben ermöglicht. Danach habe sie eine Umschulung zur Angestellten im Finanzwesen begonnen, die sie krankheitsbedingt nur mit einer »3 minus« abgeschlossen habe. Sie arbeite seitdem in einem Hamburger Finanzamt. Wegen ihrer schlechten Note könne sie an Aufstiegslehrgängen nicht teilnehmen. Sie verrichte Tätigkeiten aus den Bereichen Büroorganisation, Post, Auskunftserteilung und Archivierung. Sie arbeite in einem kleinen Raum (einer »Besenkammer«), da der Rest der Abteilung in einem anderen Stockwerk untergebracht sei. Sie müsse jedoch auf ihrem Flur bleiben, um die Toilette wegen ihres ständigen Harndrangs leicht erreichen zu können. Dies sei mit dem Arbeitsmediziner des Amtes so abgesprochen. Wegen krankheitsbedingter Fehlzeiten und auch wegen der räumlichen Isolierung von den Kolleginnen und Kollegen habe sie ein schlechtes Gewissen und fühle sich ausgegrenzt. Sie sei die Behindertenbeauftragte in ihrer Behörde.

Vertiefte Anamnese Sie habe ein Junge werden sollen, da Martin, der Bruder des Vaters, kurz vor ihrer Geburt gestorben sei und die Familie sich einen kleinen »Mati« gewünscht habe. Die Mutter habe die Hebamme mehrfach enttäuscht gefragt, ob es tatsächlich ein Mädchen sei, das sie zur Welt gebracht hatte.

Sie habe eine ältere Schwester, zu der es in der Kindheit ein rivalisierendes Verhältnis gegeben habe. Die Schwester habe oft auf sie aufpassen müssen, was die Klientin auch eingefordert habe, besonders wenn die Größere am Wochenende zu irgendeiner Veranstaltung habe gehen wollen. Sie habe so die Möglichkeit gehabt, Macht auszuüben, und habe das auch genossen.

Zu den Eltern habe ein herzliches und gutes Verhältnis bestanden. Als jüngste Tochter sei sie der Liebling von beiden gewesen. Der Vater sei jedoch sehr streng gewesen. Er sei oft auf dem Schießstand oder bei Parteiversammlungen gewesen und habe immer über Behinderte, Linke oder unwertes Leben geschimpft. Er habe eine sehr laute Stimme gehabt, die allen Angst gemacht habe. Der Vater sei das Zentrum der Familie gewesen, wie ein großer »Pascha«, betont sie. So ein Zentrum vermisse sie jetzt für sich. Der Vater sei aber auch selten zu Hause gewesen, da er aufgrund seiner vielen Verpflichtungen im Dorf immer unterwegs war.

Die Mutter habe ein Herzleiden gehabt, was sie sehr behindert habe. Diese habe darüber häufig geklagt und dies auch als Mittel eingesetzt, um andere unter Druck zu setzen. Einmal sei die Klientin vor der Mutter weggelaufen. Diese sei – wegen des Herzfehlers – zusammengebrochen und habe sich eine schmerzhaft Verletzung im Gesicht zugezogen, als sie der Klientin folgen wollte.

Die Klientin könne sich daran erinnern, dass sie mit etwa sieben Jahren im Bett gelegen habe und aus einem Albtraum mit der großen Angst erwachte, dass sie nun auch behindert und herzkrank sei und sich nicht mehr bewegen könne. Die Angst vor Behinderungen – so wie bei der Mutter – habe sie dann ihr ganzes Leben lang verfolgt.

Als Kind sei sie oft alleine in Wäldern oder auf Wiesen gewesen. Sie habe diese Einsamkeit sehr genossen und sich ihre eigene Fantasiewelt geschaffen. Oft sei sie mit Jungen unterwegs gewesen, was sie besser gefunden habe, als mit Mädchen zu spielen. Mit ihrem ersten Hund habe sie laufen gelernt. Er sei ein treuer Jagdhund gewesen, an dessen Ohren und Fell sie sich als kleines Kind festgehalten habe, um aufzustehen und die ersten Schritte zu gehen. Der Tod dieses Hundes sei ihr erster Kontakt mit dem Sterben gewesen. Der Hund, den sie wie einen älteren Bruder geliebt habe, habe in die Abdeckerei gebracht werden müssen, obwohl sie und ihr Vater ihn hätten beerdigen wollen. Sie fühle sich mit diesem Hund immer noch tief verbunden; tiefer als mit ihrer Schwester.

Die Eltern seien gegen eine höhere Schulbildung ihrer Töchter gewesen. Die Ältere habe aber durchboxen können, dass beide Schwestern Abitur machen konnten. Die Klientin habe in der Schule keine Schwierigkeiten gehabt. Anfangs schien es, als sei sie ein begabtes Kind. In der Grundschule habe sie eine junge und freundliche Lehrerin gehabt. Später seien ihre Schulleistungen schlechter geworden und sie habe zum Abschluss der Oberstufe große Versagensängste entwickelt. Das Abitur habe sie trotzdem geschafft und dann angefangen, Psychologie zu studieren.

Wegen ihrer Versagens- und Prüfungsängste habe sie das Studium aber nicht schaffen können. Dies habe sie sehr belastet, da es ihr ganz großer Traum gewesen sei, anderen Menschen zu helfen. Zur Zeit des Studiums habe sie eine feste Partnerschaft gehabt und daran gedacht, zu heiraten. Der Verlobte habe sich dann nach dem schweren Unfall aufgrund von Unstimmigkeiten von ihr getrennt. Wegen der Behinderung fühle sie sich sehr oft gekränkt und sei so für andere Menschen schwierig zu ertragen. Dadurch schaffe sie sich andere Menschen häufig »vom Hals«. Ihr sei auch aufgefallen, dass sich ihr Blasenproblem verstärke, wenn ihr Situationen oder Begegnungen zu dicht oder zu intensiv würden. Die Klientin meint, dass sie sich aus vielen unangenehmen Situationen herausziehen könnte, wenn sie den Mut aufbrächte, dann in die Hose zu machen. Das mache sie aber nicht.

Erst in der siebten Beratungsstunde berichtet die Klientin eher beiläufig folgendes Ereignis: Im Alter von 18 Jahren sei sie am Ostermontag spät abends nach einem Stadtteilstück in Hamburg von einem unbekanntem Mann auf der Straße überfallen worden. Er habe ihr ein Messer an die Kehle gehalten. An den weiteren Tathergang könne sie sich nicht erinnern. Sie befürchte aber, dass es zu einer Vergewaltigung gekommen sei, da sie sich extrem beschmutzt gefühlt habe und sich erinnere, dass sie später im Badezimmer gestanden und sich im Genitalbereich unbedingt waschen wollen. Sie habe dies jedoch nicht gemacht, um keine Beweismittel zu vernichten. Sie nenne den Vorfall immer »mein Überfall«. Die Eltern hätten sie am Tattage gebeten, aus der Angelegenheit keine große Affäre zu machen, da dies Schande und Gerede im Dorf bedeuten würde. Eine Freundin habe sie gedrängt, wenigstens in Hamburg Anzeige zu erstatten. Dies habe sie dann getan. Die Anzeige sei ergebnislos verlaufen. Später habe sie den Mann in Hamburg noch zweimal gesehen. Einmal habe sie im Auto gesessen und überlegt, ob sie ihn totfahren solle. Dies habe sie nicht getan, da sie noch Psychologie studierte und fürchtete, dass eine solche Tat ihre Träume zerstören würde.

Nachdem sie die Umschulung zur Angestellten im Finanzwesen absolviert hatte, sei sie in einem Finanzamt angestellt worden. Der Vater habe dafür seine Beziehungen spielen lassen. Ihre Arbeitsstelle sei nur 100 Meter von der Stelle entfernt, an der sich der Überfall ereignet habe. Sie müsse dort immer vorbeigehen, wenn sie aus der U-Bahn aussteige. Sie versuche das Thema Vergewaltigung zu verschweigen und zu umgehen. In der Beratung sei ihr dies auch nur zufällig und ungewollt herausgerutscht. Sie habe es bisher nie erwähnt und wünsche auch, dass dieses Thema in der Beratung strikt ausgespart bleibe.



Übungsfragen zur Falldarstellung 5

1. Welche großen Lebensziele blieben der Klientin verwehrt? Welche Gefühle stellen sich Ihrer Meinung nach ein, wenn wichtige Lebensträume oder Wünsche unerfüllt bleiben?
2. Welche Bedeutung hatte das Wort »Behinderung« in der Ursprungsfamilie der Klientin? Welche Folgen könnte das für sie haben?
3. Die Geburt der Schwester hat bei der Mutter eine Krankheit hinterlassen. Mit welchen Gefühlen muss die Schwester der Klientin möglicherweise leben?
4. Was könnte für die Klientin die Motivation gewesen sein, Psychologie zu studieren?
5. Glauben Sie, dass die Klientin sich als Frau wertgeschätzt fühlen kann?
6. Welches Partner- oder Männerbild hat die Klientin möglicherweise?
7. Die oben genannte Vergewaltigung im Alter von fast 19 Jahren ereignete sich einige Zeit vor dem Abbruch des Psychologiestudiums. Könnte es einen Zusammenhang mit den Prüfungsjahren geben, die zum Abbruch des Studiums führten?
8. Welchen Zusammenhang sehen Sie zwischen den Ereignissen »mein Unfall« (sie erzählt oft, dass er für den Abbruch des Studiums ursächlich war) und »mein Überfall«?
9. Könnten körperliche Klagen (inklusive der Konzentrationsstörung) mit dem Überfall in Zusammenhang stehen und nicht, wie von der Klientin angegeben, mit dem Unfall?
10. Wie werden Sie auf den »Überfall« der Klientin eingehen?
11. Welche Rolle spielen in der Beratung, ganz allgemein, die Haustiere von Klienten?
12. Während der Beratung sagt die Klientin: »So lange, wie ich hier bei Ihnen im Büro bin, fühle ich mich sicher und akzeptiert. So, als wäre ich damals als Kind unter meinen großen Lieblingsbäumen im Wald.« Wie kommt diese Äußerung zustande? Wie gehen Sie mit dieser Klientenäußerung um?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 59 ff.

Falldarstellung 6: Überqualifizierter Dauerstudent

Der 40-jährige Philosophiestudent jobbt in einer Kölner Drogenberatungsstelle.

Wieso kommt der Klient? Der Klient gibt an, er leide an Einsamkeit, einem Sinnlosigkeitsgefühl, Antriebslosigkeit, nicht näher definierbaren Ängsten in Gruppen (»sozialen Ängsten«). Oft habe er auch ein dumpfes Gefühl von Angst, wenn er ganz allein sei. Er schwitze vermehrt, erröte ungeheuer leicht, bekomme Herzrasen, leide an Verstopfung, habe häufig Magendruck und große sexuelle Ängste. Wenn er sexuelle Ängste habe, schwitze er extrem, was den Kontakt zu Frauen unmöglich mache. Er leide an einer chronischen Erschöpfung, einer ständigen Müdigkeit und einem Mangel an Lebenslust. Er habe Geld geerbt und erkenne, dass es nun an der Zeit sei, das Leben anzupacken. Daher wolle er eine Standortbestimmung durchführen und »neue lebendige Perspektiven« (... der Klient hat NLP-Bücher gelesen und verwende daher diesen Ausdruck; dabei grinst er verschmitzt) für sich entwickeln.

Ihm sei aufgefallen, dass viele Menschen flapsig oder abwertend auf ihn reagieren. Er spüre dann genau, dass er abgelehnt werde. Dies beginne häufig schon in den ersten Sekunden der Kontaktaufnahme. Andere würden aggressiv auf ihn reagieren und sich schnell mit seinen Kontrahenten solidarisieren. Er sehe dann keine andere Möglichkeit, als mit sprachlichen Mitteln zurückzuschlagen. Es geschehe häufig, dass die Situation eskaliere und die anderen sich gegen ihn verbündeten. Er fühle sich dann sehr hilflos, manchmal aber auch ohnmächtig und unendlich wütend. Daran wolle er ebenfalls arbeiten und lernen, mit der Ablehnung anderer Menschen besser umzugehen.

Es falle ihm auf, dass er es nicht ertragen könne, wenn andere Menschen etwas besser machen oder mehr wissen als er. Er fühle sich in solchen Fällen stets unterlegen. Dies hindere ihn daran, beruflich oder sportlich voranzukommen, da er überall Menschen begegne, die ihm haushoch überlegen seien.

Medizinische Vorinformationen Er hat bereits diverse Psychotherapien hinter sich. Er sei austherapiert, und die Krankenkasse sehe in weiteren Therapien keinen Sinn mehr. Er stimme der Krankenkasse zu, da die Therapien ihn alle durchweg enttäuscht hätten. Es sei da nichts Substanzielles passiert. Ganz im Gegenteil: Diese Therapien hätten ihm eher geschadet, da die Therapeuten beziehungsweise Therapeutinnen versucht hätten, ihn mit ihren Interpretationen zu

verletzen und in die Enge zu treiben. Das sei aber nicht sein Weg gewesen. Er habe zurzeit keine Erkrankungen. Früher habe er gelegentlich an Suizid gedacht. Dies sei aber schon seit vielen Jahren nicht mehr der Fall.

Sozialanamnese Er sei sehr vernachlässigt aufgezogen worden. Die Eltern seien immer betrunken gewesen. Die Mutter sei gestorben, als er neun Jahre alt war. Sie sei Hausfrau gewesen. Der Vater habe die Kinder und die Mutter häufig geprügelt. Der Vater habe in einer Großschlachtereie gearbeitet. Der zehn Jahre ältere Bruder habe sich wenig um ihn gekümmert. Dieser habe später seinen Weg gemacht und sei ein erfolgreicher Handwerker geworden. Die Familie habe in einem Haus gewohnt, das von den Eltern der Mutter geerbt worden sei. Der Vater sei verstorben, als der Klient 18 Jahre alt war. Nach dem Tode des Vaters sei das Elternhaus verkauft worden. Der ältere Bruder habe den Klienten ausgezahlt, es sei aber vereinbart worden, dass ein Großteil des Geldes bis zu seinem 40. Lebensjahr festgeschrieben werde (die jetzige Erbschaft). Von dem ersten Teil des Geldes habe er unter anderem bis vor vier Jahren gelebt. Er habe es teils in Glücksspielen und auch anderswo verloren oder ausgegeben. Dabei sei er aber immer zurückhaltend und bescheiden gewesen. Der Klient lebe in einer Wohngemeinschaft mit anderen Studenten. Partnerschaften mit Frauen habe er kaum gehabt. Er sehne sich nach einer solchen Beziehung. Außerdem habe er kaum Freunde und wünsche sich enge soziale Bindungen. Er sei bis zur Erbschaft verschuldet gewesen. Nun sei das kein Problem mehr.

Arbeits- und Berufsanamnese Der Klient hat mit 19 Jahren das Abitur bestanden und anschließend seinen Zivildienst geleistet. Dann habe er eine Lehre als Industriekaufmann abgeschlossen und anschließend ein Lehramtsstudium absolviert. Dieses Studium habe er abgeschlossen, das Referendariat jedoch nicht beendet. Stattdessen habe er sich als Student der Philosophie eingeschrieben, um weiterhin den Studentenstatus zu genießen. Die Ausbildung zum Industriekaufmann sei eine Folter für ihn gewesen, da es ihm schwergefallen sei, sich den biedereren Forderungen des Lehrherrn zu unterwerfen. Man habe ihn dort als faul und uninteressiert diffamiert, weshalb er nach der Lehre nicht übernommen worden sei. Das Referendariat nach dem Lehramtsstudium sei ebenfalls eine sehr schlechte Erfahrung für ihn gewesen. Auch dort habe man sich gegen ihn gestellt. Während des Philosophiestudiums – inzwischen sei er von Aachen nach Köln gewechselt – habe er Arbeitsversuche in verschiedenen Unternehmen im kaufmännischen Bereich unternommen. Diese hätten alle vielversprechend angefangen. Er sei dann aber immer zu erschöpft und depressiv gewesen und habe Ärger mit Chefs und Kolleginnen und Kollegen bekommen, die sich darauf nicht hätten einstellen können. Schließlich habe er angefangen, zweimal in der Woche als studentische Aushilfskraft in der Kölner Drogenberatung zu arbeiten. Der Kontakt mit dem Team dort sei bisher zurückhaltend. Die Ratsuchenden jedoch würden ihn oft hänseln oder provozieren, und er habe Schwierigkeiten, damit umzugehen.

Vertiefte Anamnese Die Eltern seien ständig betrunken gewesen, sodass die beiden Kinder schon recht früh für sich allein hätten sorgen müssen. Wegen des Altersunterschiedes der beiden Brüder habe es zwischen ihnen keinen besonders engen Zusammenhalt gegeben. Als der ältere Bruder ein Kind war, habe der Vater noch viel Sport gemacht (Turnen, Kunstkraftsport, Leichtathletik) und sei sehr männlich und gesund gewesen. Davon gebe es noch beeindruckende Fotos. Zehn Jahre später habe er kaum noch Sport getrieben und sei höchstens mit den Jungs einmal Schwimmen gegangen. Der Vater sei ziemlich dominant gewesen; die Mutter dagegen eher schwach. Der Vater habe alle in der Familie geschlagen; am brutalsten die Mutter, die er mit Gegenständen traktiert oder die Treppe hinuntergestoßen habe. Oft habe die Mutter stark geblutet. Als Anlass für diese Gewalttätigkeiten habe schon eine einfache Widerrede gereicht. Wenn der Klient geschlagen werden sollte, habe er manchmal nur auf die Treppe zum ersten Stock flüchten müssen. Der Vater sei dann meist die Treppe nicht hinterhergekommen, sei im Erdgeschoss geblieben und habe seine Wut anders ausgelebt. Der beste Schutz vor dem Vater sei gewesen, nicht zu Hause zu sein; also abwesend zu sein: »Wenn ich nicht da bin, dann fühle ich mich sicher.«

Der Vater habe gern gekocht und mittags immer salzige und zu stark gewürzte Gerichte zubereitet, die der Klient nicht habe essen mögen. Die Stimmung bei Tisch sei äußerst angespannt gewesen. Manchmal habe der Klient unter Prügeln essen müssen, was auf den Tisch kam, bis er sich übergeben musste.

Sonntags hätten die Kinder immer ihre gute Kleidung anziehen müssen. Diese sei unbequem und kratzig gewesen. Der Klient habe dies gehasst.

Die Familie habe in einem zweistöckigen Wohnhaus in einer kleinen Siedlung gewohnt. Die Nachbarn zur Linken hätten selbst in desolaten Verhältnissen gelebt, die Nachbarn zur Rechten jedoch seien gutbürgerlich gewesen, hätten aber nichts zu den Verhältnissen in der Familie sagen mögen.

Der Klient erklärt, er habe in der Straße einen Schulfreund gehabt, den er aber mehrmals bestohlen habe (auch dessen Mutter). So sei diese Bindung zerbrochen. Andere Freunde habe er als Kind nicht gehabt. Bis zu dessen Pubertät sei der ältere Bruder ihm eine wichtige Stütze gewesen. Dieser habe sich aber zurückgezogen, nachdem der Klient ihm immer intensiver nachgestellt habe (Schränke durchsucht, ihn ausspioniert und vieles mehr).

Als der Klient neun Jahre alt war, habe die Mutter tagelang krank im Bett gelegen. Dann habe sie schwallartig Blut erbrochen und sei ins Krankenhaus gekommen, wo sie dann verstarb. Der Bruder sei telefonisch aus dem Krankenhaus über den Tod der Mutter informiert worden. Es habe weder der Bruder noch der Vater dem jungen Klienten erklärt, wie man trauere. Der Bruder habe kurze Zeit darauf das Haus fluchtartig verlassen, und der Vater habe noch intensiver getrunken. So habe er – so der Klient – die Jahre bis zu seiner Volljährigkeit zusammen mit dem ständig betrunkenen Vater gehaust. Dieser sei allmählich körperlich verfallen. Er sei ein Wrack gewesen und habe sich überall in der Wohnung übergeben. Hilfe durch die Suchtberatung und mehrere Entgiftungs- und Entziehungsversuche hätten nicht mehr helfen können. Der Vater sei dann, wie früher die Mutter, an einer »Magendurchbruchsblutung« verstorben.

Eine Tante habe auch in der Zeit davor einen gewissen Halt geben können. Diese habe aber auch Alkoholprobleme gehabt, weshalb ihre Hilfe nur sehr begrenzt gewesen sei. Der Rest der Familie sei schwer zerrüttet gewesen.

In der Schule wurde der Klient jahrelang gehänselt und isoliert. Ansonsten seien Schule und Ausbildung für den Klienten eher nebenher gelaufen. Er sei jedoch sehr stolz, dass er trotz seiner Biografie Schule, Ausbildung und Studium geschafft habe.

Dauerhafte Freundschaften oder Partnerschaften habe der Klient nicht eingehen können. Er verspüre bei Frauen große Angst vor Schweißattacken, die sich einstellten, sobald er einer Frau zu nahe komme. Einmal sei er mit einer Frau zusammen gewesen, die sehr traurig gewesen sei und geweint habe. Er habe sie in den Arm genommen und getröstet. Dabei sei er sehr erregt gewesen. Er habe nicht schwitzen müssen und habe eine tiefe, unbekannte Nähe verspürt. Diese sei aber sofort wieder verschwunden, als sie aufgehört habe zu weinen und die Situation dann für beide zu offensichtlich erotisch geworden sei. Dann habe er einen starken Schweißanfall bekommen.



Übungsfragen zur Falldarstellung 6

1. Welche Erfahrungen kann der Klient in seiner Kindheit zu den Themen emotionale Wärme, Geborgenheit und Paarbeziehung gemacht haben?
2. Welche männlichen Rollenmodelle hatte er, und wie könnte sich das auf die Entwicklung einer männlichen Identität ausgewirkt haben?
3. Wie kompensiert der Klient das Suchtthema, das er in seiner Familie kennenlernte?
4. Niedergeschlagenheit, Müdigkeit, Passivität und die Rolle als Opfer hat schon einmal jemand in seiner Familie durchlebt – wer war das? Sehen Sie einen Zusammenhang zu seinen Gefühlen?
5. Welche Vermutung haben Sie über die Frustrationstoleranz des Klienten? Kann er gut mit Niederlagen, Verletzungen, Angriffen und Rückschlägen umgehen?
6. Wenn ein Klient Ihnen in der Beratungsstunde erzählt, dass er auf eine andere Person (zum Beispiel den Lehrherrn) sehr wütend ist, könnte darin eine unbewusste Beziehungsbotschaft stecken, die sich eigentlich auf die Beratungssituation bezieht? Welche Botschaft vermuten Sie? Wie würden Sie bei diesem Klienten darauf eingehen?
7. Bei diesem Klienten taucht erneut die Frage auf, ob sich Coaching und Therapie noch abgrenzen lassen. Dazu stelle ich eine provozierende These auf: Ein Coach beschränkt sich auf wenige biografische Details und Klientenangebote für ein Beratungsziel. Er – und auch der Klient – wehren (bewusst und unbewusst) Informationen ab, die über einen Coaching- oder Beratungskontrakt hinausgingen. Daher wird die Frage, für welche Klienten ein Coaching und für welche eine Therapie angemessen ist, nicht nur von der »Krankheit oder Gesundheit« des Klienten bestimmt, sondern mehr oder weniger bewusst von der Begrenzung, die sich Coach und Klient gemeinsam in ihrer Interaktion auferlegen: »Was ich nicht weiß, macht mich nicht heiß.« Wie stehen Sie zu dieser These?
8. Der Klient äußert das vordringliche Beratungsziel selbst wie folgt: »Die Zeit nutzen, um Kräfte des Selbstwachstums zu aktivieren, zum Beispiel durch Disziplin und Sport. Ich möchte mit dem Coach wichtige psychische Probleme ansehen und mental bearbeiten.« Welche übergeordneten Ziele halten Sie als Berater in diesem Fall außerdem für sinnvoll?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 61. Eine Ausnahme bilden die Fragen 7 und 8. Hierzu finden Sie keine Lösungsvorschläge. Ich möchte Sie bitten, Ihre Antworten zu allen kommentierten Fragen und zu den Fragen 7 und 8 mit anderen Lesern oder mit Teilnehmern einer Ausbildungsgruppe zu diskutieren, wenn Sie dazu die Möglichkeit finden können.

Lösungen

Lösungsvorschläge zu den Übungen 7–12

Übung 7: Fragen zur Problemlklärung (s. S. 37)

1. Was genau sehen, fühlen oder hören Sie dann? Was sagen Sie dann zu sich selbst?
2. Wann haben Sie das zum ersten Mal so gesehen (gefühl, gehört ... universeller: erlebt)?
3. Welche Erklärung haben Sie dafür? Warum ist das so gekommen? Welche Ideen haben Ihre Freunde zu den Ursachen dieses Problems?
4. Was genau wird durch dieses Problem (benennen) besonders erschwert (verhindert, ermöglicht ...)?
5. Was gibt Ihnen die Gewissheit, dass Sie tief im Problem stecken? Was genau muss dann konkret oder in Ihrem Inneren zu sehen (hören, fühlen ...) sein?
6. Was würden Sie als Erstes tun, wenn das Problem verschwunden wäre? Wie würde es sich auswirken, wenn das Problem nicht mehr existierte?

Übung 8: Fragen zur Zielklärung (s. S. 37)

1. Warum ist es für Sie wichtig, dass Sie dieses Ziel erreichen? Wann wurde Ihnen zuerst klar, dass dieses Ziel wichtig für Sie sein könnte? Wie hat sich dieses Ziel bei Ihnen gebildet?
2. Was wird für Sie durch dieses Ziel symbolisiert (wer sind Sie dann, wo stehen Sie, wozu gehören Sie dann ...)?
3. Was genau muss für Sie ganz konkret wahrnehmbar sein (zu sehen, zu hören, zu riechen), wenn Sie das Ziel erreicht haben?
4. Was müsste zunächst getan werden, damit Sie beginnen können? Woran könnte es liegen, wenn Sie nicht sofort damit anfangen können, auf das Ziel zuzusteuern?
5. Wo genau beginnen Sie? Was machen Sie dann? Welche Gefühle haben Sie bei diesem Schritt?
6. Wie wird Ihre Familie sich ändern, wenn Sie das Ziel erreicht haben? Wer wird die Veränderung zuerst bemerken?

Übung 9: Fragen zu den Ressourcen (s. S. 38)

1. Welche Fähigkeiten brauchen Sie, damit Sie das Ziel selbst erreichen können? Was müssten Sie lernen oder in Erfahrung bringen, um dabei möglichst erfolgreich zu sein?
2. Haben Sie früher schon ähnliche Probleme gelöst? Wie sind Sie dabei vorgegangen? Gibt es andere Situationen, die auf den ersten Blick gar nicht vergleichbar sind, in denen Sie erreicht haben, was Sie hier bisher für unmöglich gehalten hatten?
3. Wer könnte Sie am besten dabei unterstützen, Ihr Ziel zu erreichen? Gibt es Menschen (Tiere, Fantasiewesen), die Ihnen dabei eine Hilfe sein könnten?
4. Könnte es sein, dass einige Ihrer Fähigkeiten nicht genutzt werden können oder dürfen? Welche Gründe gibt es dafür? Welche inneren Einwände haben Sie selbst, wenn es darum geht, Hilfen oder Fähigkeiten in Anspruch zu nehmen?
5. Wie müssen Sie Ihre Fähigkeiten oder hilfreichen Kräfte einsetzen? Könnte es sein, dass Sie einzelne Fähigkeiten erst noch erwerben müssen? In welcher Zeit (wo, wie genau ...) werden Sie diese erwerben und dann anwenden?

Übung 10: Das erweiterte Disney-Konzept ausbauen und erproben (s. S. 39 f.)

Hierzu gibt es keine Beispiellösungen.

Übung 11: Standortbestimmung mit Phasenmodellen (s. S. 39 f.)

Hierzu gibt es keine Beispiellösungen.

Übung 12: Ziele sprachlich präzisieren (s. S. 41 f.)

Ich gebe Ihnen einige mögliche Fragen vor, die Sie zum ersten Klientensatz – »Wenn ich erst einmal Abteilungsleiter bin, werden sich einige Leute noch wundern!«– stellen könnten.

- Was stellen Sie für sich sicher, wenn Sie das Ziel erreicht haben?
- War es für Sie schon immer erstrebenswert, aufzusteigen?
- Können Sie diesen Schritt mit eigenen Mitteln schaffen, oder sind Sie auf dem Weg dorthin von Zufälligkeiten oder dem Wohlwollen anderer abhängig?
- Vermutlich schaffen Sie den Aufstieg nicht von heute auf morgen. Wie müssen Sie die Schritte einteilen, damit sich Ihr Plan verwirklichen lässt?
- Woran genau würde ein Außenstehender, der die Hierarchie und die Regeln Ihres Betriebes nicht kennt, feststellen, dass Sie Abteilungsleiter geworden sind?
- Woran würde er genau erkennen, dass Sie diesen Schritt geschafft haben?
- Vielleicht wird Ihr Aufstieg nicht nur positive Reaktionen hervorrufen. Gibt es durch den Aufstieg Veränderungen in Ihrem Privatleben, beruflich oder anderswo, die Sie am liebsten vermeiden würden?
- Angenommen, Sie wären jetzt schon Abteilungsleiter, wie fühlt sich das eigentlich an?

Ein anderer Aspekt der Klientenaussage in der Übung:

- Warum ist es wichtig, dass sich andere Leute wundern?
- Welche Leute genau, was ist vorgefallen? (Es könnten hier noch Kränkungen, Rivalitäten und Ähnliches vorliegen, die dazu führen, dass das Ziel erreicht werden soll.)
- Welche Auswirkungen könnte es für den Klienten haben, wenn das Ziel nicht erreicht wird?

Bitte verfahren Sie mit den übrigen Sätzen nach dem gleichen Muster: Stellen Sie passende Fragen zu den einzelnen Schritten der wohlgeformten Ziele (Handbuch s. S. 264 ff., 269 ff., 286 ff.).

Übung 13: Komplexe Beratungsziele definieren (s. S. 43 f.)

Den Lösungssätzen können Sie voranstellen: »Die Fähigkeit zu erwerben, ...« Auch hier beschränken wir uns wieder auf wenige Antwortmöglichkeiten.

Thema: Sicherheit und Urvertrauen

1. Die Welt nicht mehr als essenziell böse, gefährlich oder schlecht wahrzunehmen.
2. Paranoide und irrationale Ängste werden zugunsten einer realistischen Risikoeinschätzung und Weltsicht abgelegt.
3. Positive Beziehungserfahrung zu ermöglichen. Sich an einem guten und reifen Menschen ein Beispiel nehmen können und beispielsweise dessen Zugewandtheit, Empathie und innere Stärken in sich selbst aufnehmen und integrieren können.
4. Die Zufriedenheit und Fülle anderer Menschen ertragen zu können, ohne auf diese neidisch sein zu müssen.

Thema: Ablösung und Selbstverwirklichung

5. Eigene Gefühle und Gedanken von jenen anderer differenzieren zu können (Selbst-Objekt-Differenzierung).
6. Sich trennen zu können ohne Angst vor Liebesverlust und Beziehungsabbruch.
7. Fähigkeit zum Alleinsein und zur Autonomie.
8. Nein sagen zu können ohne Angst vor Schuldgefühlen.
9. Selbstbestimmt statt fremdbestimmt leben zu können.
10. Den Einfluss der eigenen Eltern durchzuarbeiten und sich von den Eltern lösen zu können.
11. Die eigenen Kinder loslassen zu können.



Literaturtipp

Ich empfehle Ihnen an dieser Stelle das Taschenbuch »Einführung in die psychoanalytische Therapie, Band 1 bis 3« (2003, 2007) von Professor Dr. Wolfgang Mertens. Er ist Professor für klinische Psychologie mit dem Schwerpunkt Psychoanalyse an der Ludwig-Maximilians-Universität München. In diesem Lehrbuch hat Professor Mertens über 190 Literaturstellen renommierter Expertinnen und Experten aus der ganzen Welt zusammengetragen und daraus »übergeordnete Therapieziele« erarbeitet. Einige dieser Ziele sind oben aufgeführt. Sie sehen daran, dass die Psychoanalyse nicht so verstaubt oder abgehoben sein muss, wie viele ihrer Kritiker dies annehmen. Es gibt noch einen anderen Grund, weshalb ich Ihnen dieses Buch nahelegen möchte: Profis im Coaching, in der Beratung oder der Therapie werden im Laufe seines Berufslebens nicht umhinkommen, sich kritisch mit den Gedanken der modernen Psychoanalyse auseinanderzusetzen. Das Gedankengut Freuds und seiner Schüler ist so sehr in die Sprache eingedrungen, dass es auch im Coaching wichtig ist, hier Grundkenntnisse zu erwerben. Diese kritische Auseinandersetzung mit der klassischen und modernen Psychoanalyse gehört zum guten Ton in allen Therapie- und Beratungsschulen (obwohl niemand weiß, was eigentlich »klassisch« in Bezug auf Therapieschulen bedeutet). Ein fundiertes kritisches Basiswissen zu diesem Thema ist auf jeden Fall hilfreich. Den größten Teil der Informationen, die Professor Mertens in seinem preiswerten dreibändigen Werk aufführt, können Sie für das Coaching und die psychologische Lebensberatung effektiv nutzen, da er sich sehr breit und kritisch mit seiner eigenen Therapieschule und ihrer Gedankengeschichte auseinandersetzt.

Die drei Bücher sind hin und wieder nur antiquarisch verfügbar. Sie können es beim Zentralverband der antiquarischen Buchhandlungen versuchen: www.zvab.com.

Lösungsvorschläge zu den Fall-Vignetten 7–11

Fall-Vignette 7: Gestresster Produktionsleiter (s. S. 38 f.)

1. Problem.
2. Rivalität und Kränkung, Gesundheit, keine Zeit für die Familie, Fremdbestimmung.
3. Rivalitätskonflikt mit dem Verkaufsleiter (auch Kränkung, da ein Neuankommeling ihn infrage stellt), Arbeitsbelastung (wohl ein persönliches und strukturelles Problem: Delegationsmöglichkeiten?). Mögliche Fragen: Auf welche Weise mischt sich der Verkaufsleiter in Ihre Belange ein? Wie sind Sie bisher mit solchen Einmischungen umgegangen? Auf welche Basis möchten Sie die konstruktive Zusammenarbeit mit dem Verkaufsleiter gern stellen? Wer könnte Sie in Ihrer Führungsverantwortung entlasten? Gibt es da jemanden, dem Sie das zutrauen und den Sie dadurch aufbauen könnten?
4. Dieser Mann scheint sehr zielstrebig, hartnäckig und gewissenhaft zu sein. Er bringt viel Erfahrung mit und kennt sein Unternehmen bestimmt in- und auswendig. Eine mögliche Frage wäre: Wie können Sie Ihre langjährige Erfahrung im Unternehmen und das Vertrauen der Geschäftsleitung nutzen, um den Konflikt mit dem Kollegen in eine konstruktivere Zusammenarbeit zu wandeln?
5. Vermutlich möchte er einerseits, dass seine Autonomie (seine Macht) innerhalb der Produktion nicht infrage gestellt wird. Andererseits wird deutlich, dass der Klient sich überfordert fühlt. Eigene übersteigerte Forderungen (Ich-Ideale) und die Forderungen der Geschäftsleitung haben dazu geführt, dass er zwar der respektierte Chef der Produktion ist, dafür aber einen sehr hohen Preis zahlen muss: Dauerstress, mangelnde Delegationsfähigkeit, zu wenig Zeit für die Familie und die Selbstverwirklichung. Mögliche Fragen: Was denkt er über schrittweises Delegieren von Aufgaben, Arbeitsstrukturanalysen (Telefonats- und Bürozeiten statt ständiger notfallartiger Handy-Erreichbarkeit)? Bei solchen Klienten ist es oft erforderlich, konkrete Zielangebote zu machen (Fragen zu stellen, die Ziele oder mögliche Lösungen enthalten): Was denken Sie über die Möglichkeit, die Produktivität in Ihrem Sinne zu erhalten, gleichzeitig aber einen oder zwei Mitarbeiter langsam zu kompetenten Stellvertretern heranzubilden?

Fall-Vignette 8: Einsam im Finanzamt (s. S. 39)

1. Sie vermischt die drei Stühle Walt Disneys, indem sie jede Idee sofort bewertet und von einem recht negativen Realisten und Kritiker beiseiteschieben lässt.
2. Sie könnten der Klientin zunächst die Methode des Brainstormings erklären und mit ihr zusammen Ideen sammeln. Anschließend bearbeiten Sie diese Ideen schrittweise jeweils auf dem Stuhl des Visionärs, dem des Kritikers und dem des Realisten.
3. Sicher hat sie Sehnsucht nach freundschaftlichen und intimen Beziehungen. Diese zu finden dürfte ziemlich wichtig sein. Die Klientin kam bereits selbst auf die Idee, auf einem großen Reiterhof das Reiten zu erlernen. Dort stehen 70 Pferde, und es schien ihr wahrscheinlich, dass sie dort Kontakte aufbauen könnte. Seit ihrer Kindheit habe sie das Thema Reiten jedoch verdrängt (der Vater hatte einen Reitunfall gehabt). Was ich Ihnen bisher vorenthalten hatte: Ein Jahr später war sie sogar schon Mitglied des Reitervereins und hatte dort stützende Kontakte geknüpft.

Fall-Vignette 9: Der ewige Student (s. S. 41 f.)

1. Er beginnt eine rationale Einsicht in seine schwierige Situation zu bekommen. Er kann bisher nur einige der Emotionen wahrnehmen, die damit verbunden sind (ein gedämpftes Lebensgefühl wird indirekt geschildert), Wut, Aggression und Ähnliches werden nicht erwähnt. Da er außerdem erkennt, dass er Defizite hat, an denen er arbeiten möchte, könnten wir den Klienten mithilfe unserer einfachen Modelle so klassifizieren: erste rationale Einsicht, bewusste Inkompetenz.
2. Er sei von verschiedenen Personen abgelehnt, nicht akzeptiert, verachtet, provoziert worden. Hierbei handelt es sich nicht um die Beschreibung von Taten, sondern um seine subjektive Deutung (Bedeutung) des Verhaltens anderer Menschen. Diese Reihenfolge legt nahe, dass er äußerst leicht kränkbar und verletzbar ist und vermutlich dazu neigt, vielfältige Verhaltensweisen anderer Menschen als Verletzung, Kränkung oder Herabsetzung zu interpretieren. Es könnte sinnvoll sein, mit ihm zu erarbeiten, was genau die anderen Menschen getan haben. Sie könnten ihm rückmelden, wie Sie als neutrale Person dieses Verhalten interpretiert hätten. Anschließend könnten Sie mit ihm besprechen, wie seine Reaktionen die Situation weiter im Sinne seiner Vorannahmen gestaltet haben.
3. Müdigkeit und Erschöpfung, er kenne fast niemanden (soziale Isolation?), kein Glück bei den Frauen (Kränkung, Beziehungswunsch), gedrücktes Lebensgefühl.

Fall-Vignette 10: Billige Tricks im Coaching (s. S. 42 f.)

1. Der Klient sucht nach einem tieferen Sinn seines Lebens und seiner Zukunft (typisch für die zweite Lebenshälfte).
2. Gesetzliche Krankenkassen (auch die privaten Kassen) haben Richtlinien über die Gewährung von Psychotherapiekosten. Die behandelnden Psychologen oder Ärztinnen schreiben nach den ersten probatorischen Behandlungen einen Antrag an die Krankenkasse, in dem sie begründen, warum die Psychotherapie in der gewählten Weise sinnvoll ist. Wenn in diesem Antrag festgestellt wird, dass es sinnvoll erscheint, die Persönlichkeit des Klienten zu fördern oder zu entwickeln, wird dieser Antrag von der Krankenkasse oft abgelehnt. Lediglich Patientinnen und Patienten mit einer sogenannten Persönlichkeitsstörung (ein spezielles Krankheitsbild) haben einen Anspruch auf das Therapieziel Persönlichkeitsförderung und -bildung. So kommt es, dass viele Therapeutinnen oder Therapeuten ihre Anträge umformulieren, damit die Patienten schließlich doch eine Kostenerstattung durch die Krankenkassen erhalten. Andere gehen diesen Schritt nicht, was dazu führt, dass die Patientinnen oder Patienten zu Klientinnen und Klienten werden und ihre Persönlichkeitsförderung im Coaching oder in der psychologischen Beratung durchzuführen wünschen.
3. Was der Psychoanalytiker tatsächlich gesagt hat, können wir nicht wissen. In der Tat gibt es bei Psychoanalytikerinnen und Psychoanalytikern das Vorurteil, dass alle anderen Verfahren eher nur unterstützend oder symptombeseitigend seien und nicht dem hohen Anspruch gerecht werden, den die Psychoanalyse an eine Therapie haben (zum Beispiel Hervorrufen und Auflösen einer sogenannten Übertragungsneurose). Hierüber können Sie sich sehr detailliert in dem Buch von Wolfgang Mertens informieren. Diese dritte Frage sollte Sie an zwei Phänomene erinnern, die Ihnen immer wieder begegnen werden:

- Über andere Beratende und über Sie selbst wird geredet werden. Dabei werden viele Informationen von Klientinnen und Klienten oder anderen Zuträgern verfälscht. Akzeptieren Sie diese Tatsache einfach mit einer gewissen Lockerheit.
 - Expertinnen und Experten verschiedener Schulrichtungen werden Sie kritisieren und angreifen. Schreiben Sie sich die Sachargumente dieser Personen auf, und denken Sie einige Tage oder Wochen später darüber nach. Vielleicht gibt es da wirklich etwas zu lernen – unabhängig von den verschiedenen Weltbildern, die vertreten werden. Ansonsten gilt auch hier: Akzeptieren Sie diese menschliche Angewohnheit (andere zu kritisieren) mit einer gewissen Lockerheit.
4. Der Klient hat bereits einen Psychologen, einen Kollegen, jemanden aus der Geschäftsleitung und einen Psychoanalytiker engagiert. Sie sind jetzt die nächste Person. Es handelt sich also um einen Klienten, der viele Menschen für sein Anliegen mobilisieren oder gewinnen kann. Das ist eine gute Ressource. Fragen Sie ihn nach den Erfahrungen mit den bisherigen Ratgebenden, und würdigen Sie gegenüber dem Klienten die Aussagen und Ideen Ihrer Vorgänger.

Fall-Vignette 11: Der Zufall des Lebens (s. S. 44)

Mögliche Ziele (unter vielen anderen):

- eine vermeintliche Zufälligkeit des Lebens akzeptieren zu lernen
- mit der Trauer und der Wut darüber umgehen zu lernen und sich diesen Gefühlen zu stellen
- einen eigenen Lebensentwurf jenseits der Unfallfolgen planen zu können. Wer ist die Klientin wirklich – jenseits der »Unfallfolgen« (der Behinderung)?
- auf andere Menschen wieder zugehen zu können und diese einfach nur so wahrzunehmen, wie sie sind – nicht nur als potenzielle Partnerinnen und Partner oder Freundinnen und Freunde

Lösungsvorschläge zu den Falldarstellungen 4–6

Falldarstellung 4: Produktionsleiter ist überfordert (s. S. 45 ff.)

1. Aggression, Wut, Trauer. Wut und unterdrückte Aggression richten sich zum Teil auf den Vater und den Bruder. Der Klient dürfte auch eine erhebliche Wut auf die Täter haben, die den Verlust seines Armes verursacht haben. Diese Gefühle werden hinter einer ruhigen, gefassten und friedfertigen Fassade gehalten. Auf die Trauer gehe ich zudem in Antwort 4 noch ein.
2. Der Klient sieht sich als Stier oder Bär. Das sind Metaphern, die er für sich selbst gebraucht. In der Kindheit scheint er mit Diplomatie, Schläue, Geduld und List gearbeitet zu haben. Es ist anzunehmen, dass diese erlernten Fähigkeiten auch heute noch sein Konfliktverhalten beeinflussen.
3. In der Fallschilderung erfahren wir von der Rivalität mit dem Bruder um die Gunst und Zuneigung der Eltern, besonders des Vaters. Variationen dieses Themas können sich im späteren Leben häufig wieder finden: Konflikte mit »denen da oben« (Geschäftsleitung/Vater), von denen man respektiert werden möchte, sowie Konflikte mit Gleichgestellten (Verkaufsleiter/Bruder), die einen Teil der Gunst von oben absorbieren. Die Grunderfahrungen unserer Ursprungsfamilie setzen sich auf diese Weise häufig im Erwachsenenleben fort (hier sowohl im Sinne einer psychodynamischen als auch verhaltenspsychologischen Lerntheorie verstehbar).
4. Ich habe bereits erwähnt, dass das »Abtrauern« (so wird dies in der Literatur meist genannt) zu den wesentlichen Merkmalen des emotionalen und geistigen Wachstums gehört. Jede Veränderung des Körpers – und ganz besonders der Verlust wichtiger Organe (Gliedermaßen, Augen, Gesichtsteile, sekundäre Geschlechtsorgane ...) – verändert auf dramatische Weise das Körperschema und das Selbstbild. Dabei gehen viele Möglichkeiten verloren. Es ist daher sinnvoll, diesen Prozess der Ablösung und des Verlustes zu bearbeiten. Viele Menschen, die Gliedermaßen verloren haben, leiden übrigens unter Phantomschmerzen: Die durchtrennten Nervenfasern »wissen« nichts von dem Verlust des Körperteils. Die Schmerzsignale, die von diesen Nerven ausgehen, werden im Gehirn daher so wahrgenommen, als wäre der Körperteil noch vorhanden. Solche Schmerzen können durch eine psychologische Schmerztherapie gut behandelt werden; sehr wirksam ist in diesem Falle häufig die Hypnotherapie.
5. Die Struktur oder Organisation der Produktionslenkung und -steuerung dürfte durch den Klienten mitverursacht sein. Er scheint dabei unentbehrlich geworden zu sein (oder hat sich so inszeniert). Wenn eine Führungskraft mit mehreren

Mobiltelefonen herumläuft, verbreitet dies oft den Eindruck emsiger Betriebsamkeit und ständiger Krisen- oder Notfallbereitschaft. Organisationsstrukturen, in denen dies erforderlich ist, arbeiten meist mit hohem menschlichem Reibungsverlust. Der Klient könnte sicher davon profitieren, wenn er einen Teil seiner Verantwortung abgibt (Delegation) und auch lernte, sich von allzu großen Erwartungen der Geschäftsleitung abzugrenzen. Mit einfachen Ratschlägen werden Sie den Klienten jedoch nicht überzeugen können, sich zu begrenzen. Wir haben bereits gesehen, dass sein Bemühen um Einfluss und Steuerung auch die Funktion erfüllt, Ängsten früherer Konfliktmuster zu begegnen. Er wird auf den Änderungsdruck eines Beraters daher mit Widerstand reagieren. Auch diese Form des unbewussten Selbstschutzes ist übrigens eine gute und wertvolle Ressource. Sie dient der Selbststabilität des Klienten, und wir sollten nicht versuchen, diesen Schutz zu einem falschen Zeitpunkt und auf unangemessene Weise einzureißen.

6. Es scheint, als würde wenig über Gefühle gesprochen. Das traumatische Überfallereignis wird tabuisiert. Es wäre verständlich, wenn die Frau Schuldgefühle hätte, da sie »Schuld« an dem Verlust des Armes ihres Mannes hatte (natürlich hat sie keine wirkliche Schuld; diese feine Unterscheidung bleibt aber meist nur kognitiv, während tiefe archaische Denkmuster der Klienten oft die zuerst genannte Schuld-Hypothese vertreten). Es könnte sein, dass die Frau sich aufgrund dieser Schuldgefühle verpflichtet gefühlt hatte, ihren damaligen Freund zu heiraten. Solche Hypothesen werden meist abgewehrt: »Nein, wir haben geheiratet, weil wir uns liebten. Das andere hatte damit nichts zu tun.« Es kann für eine Ehe jedoch sehr bereichernd sein, wenn die Partner sich über die ganze Bandbreite ihrer Gefühle, Zweifel, Wünsche unterhalten können.
7. Unterdrückte Gefühle von Wut, Aggression und Trauer annehmen zu können; die lerngeschichtlichen Zusammenhänge von Rivalitätskonflikten verstehen zu können; um verlorene Möglichkeiten und die verlorene Extremität trauern zu können. Erfahren, was es bedeuten könnte, loszulassen und sich abzugrenzen. Gegenseitige Rücksichtnahme in der Ehe auf ein anderes Fundament zu stellen und sich gegenseitig wieder zuzumuten, über Gefühle zu sprechen.

Falldarstellung 5: Finanzamtsangestellte mit Zukunftsängsten (s. S. 47)

1. Verwirklichung des Traumes, Psychologin zu werden und eine eigene Psychotherapiepraxis zu betreiben; ein Leben als Partnerin und Mutter; ein Leben in Gesundheit. Auch hier dürften wieder viel Wut, Trauer und eine tiefe Kränkung eine große Rolle spielen.
2. Der Vater scheint dieses Wort stark abwertend benutzt zu haben. Erinnerungen an braune Kapitel der deutschen Vergangenheit klingen darin an: unwertes Leben? Den Schilderungen könnte entnommen werden, dass der Vater außerdem sehr konservativ und auch ausländerfeindlich gewesen ist. Wie muss er zu seiner Frau gestanden haben, deren Herzerkrankung auch als »Behinderung« bezeichnet wurde? Hat er das Unverständnis und die Wut über seine eigene Behinderung (die kaputte Hüfte) abgewehrt und in die Verurteilung anderer »Behinderter« verschoben? Behinderung könnte bedeutet haben, nicht dazugehören, nicht vollwertig zu sein, ungeliebt zu sein, eine Schande darzustellen. Der »Überfall« (die geschilderte Vergewaltigung) stellt ebenfalls eine solche Schande dar. Als die Klientin dann durch die schwere Gehirnverletzung tatsächlich zur Behinderten wird (sogar noch Behindertenbeauftragte), schließt sich dieser Kreis. Es liegt darin sehr viel Tragik und Symbolik – dies sind mächtige mentale Werkzeuge.
3. Vermutlich hat die Schwester Schuldgefühle, da sie (wieder in archaischer Denkklogik) die »Behinderung« der Mutter verursacht hat.
4. Viele Menschen, die Psychologie studieren oder psychologische Beratung erlernen möchten, sehnen sich nach Selbstheilung und Liebe. Dies ist ein respektables Motiv. Durch die harte Arbeit der Selbsterfahrung (eigene Lehrtherapie) finden einige dieser Aspiranten ihre eigene Heilung und Selbstliebe. Viele jedoch finden nie den eigenen Weg zur Heilung. Auch dann können sie für andere trotzdem viel Gutes bewirken.
5. Es dürfte für diese Klientin sehr schwer sein, sich als Frau zu akzeptieren und wertzuschätzen. Die Mutter war »behindert«, und sie selbst ist behindert. Ihr Verlobter hat sie verlassen (angeblich wegen der Folgen des Unfalls). Ein Mann hat sie vergewaltigt und sie nur als Mittel benutzt, gewalttätige Trieb- und Machtimpulse abzureagieren. Die Partnersuche über eine Vermittlungsagentur erscheint (zumindest bei dieser Klientin) unangemessen, um wirkliche Akzeptanz und Zuwendung zu erfahren. Diese Suche ist erneut so inszeniert, dass sie begutachtet und schließlich als wertlos und behindert abgelegt wird. Dies wiederholt nur ihre schlechten Grunderfahrungen.
6. Sie erwähnt positiv das »Paschabild«, das sie von ihrem Vater hat. Der Vater ist jedoch in ihrem Leben eine ziemlich ambivalente Figur: Einerseits ist er stark und beherrschend, andererseits erscheint er bedrohlich, verletzend und entwertend. Einem Männerbild, das diese Vateridealisierung und die Bedrohung enthält, wird kein Kandidat wirklich gerecht werden können und wollen.

7. Das dürfte wahrscheinlich sein. Es könnte sein, dass die Klientin ohne das schreckliche Erlebnis der Vergewaltigung ihr Psychologiestudium abgeschlossen hätte. Die Vergewaltigung war kurz vor dem Abitur. Zu dieser Zeit traten extreme Lern- und Prüfungsschwierigkeiten auf. Danach kam das abgebrochene Studium.
8. Wir haben bereits festgestellt, dass Behinderung, Scham und Schuld von der Klientin möglicherweise in den »gleichen Topf« geworfen werden. Die Folgen eines Unfalls sind in der Gesellschaft akzeptiert. Das Stigma einer Vergewaltigung kann jedoch weitere Probleme verursachen. Es ist daher verständlich, wenn die traumatischen Folgen (Behinderungen) des Überfalls den traumatischen Folgen des Unfalls angehängt werden und in diesem gedanklich aufgehen.
9. Hier verweise ich auf Antwort 8. Konzentrationsstörungen, Erschöpfung und Ähnliches sind Folgen (auch Spätfolgen) einer sexuellen Traumatisierung. Es kann daher sehr gut sein, dass ein großer Teil der körperlichen und seelischen Beschwerden auf den Überfall zurückzuführen ist.

Als Coachin oder psychologischer Berater sollten Sie auf dieses Thema nur eingehen, wenn die Klientin dies wünscht. In diesem Fall also gar nicht. Sie sollten die Klientin jedoch behutsam motivieren, eine Psychotherapie deswegen anzustreben.

10. Die Rolle von Tieren wird in der Beratung und Therapie grundsätzlich unterschätzt. Haustiere können uns Menschen im Einzelfall genauso viel bedeuten wie andere Menschen oder Familienangehörige. Sie sollten daher auf geliebte Tiere des Klienten – und ihre Rolle für ihn – eingehen. Die Klientin in diesem Fall erwähnte, dass ihr erster Hund ihr so wichtig war wie ein Bruder. Das weist darauf hin, dass auch verstorbene Tiere einen wichtigen Platz in unseren Gedanken und Gefühlen einnehmen.
11. Es handelt sich nach psychoanalytischer Terminologie um eine unbewusste Übertragung der Klientin auf den Berater (eigentlich um ein Wechselspiel zwischen Klientin und Berater: Übertragung und Gegenübertragung). Die großen mächtigen und beschützenden Bäume könnten Teil einer Berater-Idealisierung sein. Das ist schmeichelhaft und gibt dem Berater ein gutes Gefühl. Es geht in der Beratung jedoch darum, die Klientin zu fördern, und nicht darum, narzisstisch Lob einzufordern (unbewusst). Sie könnten die Klientin fragen: »*Warum können Sie sich nur hier bei mir im Büro so fühlen?*« Ein anderer Zugang wäre es, wenn Sie die archaische Symbolik herausarbeiten würden, die »Bäume und Wald« beinhalten. Hierzu bedürfte es jedoch speziellen Wissens aus der Gestaltungs- und Kunsttherapie oder der Arbeit mit Bildern, Symbolen und anderen Stellvertretern für Gefühle, Gedanken oder innere Zustände.
12. Aus Ihrer Frage an die Klientin dürfte sich ein Dialog entwickeln, in dem Sie der Klientin die Bedeutung ihrer Aussage im Hier und Jetzt bewusst machen (Deutung) und deren Bezug zu ihren aktuellen Konflikten herausarbeiten. Es wäre vielleicht die Aufgabe einer Psychotherapie, den Aspekt des Damals und Dort (statt des Hier und Jetzt) der Übertragung der Klientin herauszuarbeiten. So weit müssen Sie nicht gehen. Interpretieren Sie außerdem folgenden Satz der Klientin: »Ich fühle mich so sicher und beschützt bei Ihnen, so, als wäre ich auf dem Schoß meines Vaters.« Darin wird vielleicht (noch unbewusst) eine Vaterübertragung direkter angesprochen. Auf dem Schoß zu sitzen kann ins Hier und Jetzt übertragen jedoch auch eine sexuelle Übertragung auf die Beratungsperson bedeuten. Mit solchen erotischen oder erotisierenden Übertragungen in der Beratung umzugehen erfordert viel Geschick und Selbsterkenntnis. Im Laufe Ihrer Beraterkarriere werden Sie solche Situationen jedoch häufiger erleben. Sie sollten darauf vorbereitet sein, dass Gefühle von Liebe, Verbundenheit, sexueller Anziehung und Ähnliches von Klientinnen und Klienten mehr oder weniger direkt auf Sie übertragen werden. Je intensiver Sie mit ihnen an deren Lebensproblemen arbeiten, desto wahrscheinlicher werden solche Übertragungen.
In solchen Fällen wäre es dann aus ethischen Gründen nicht statthaft, wenn Sie auf emotionale oder sexuelle Angebote Ihrer Klientinnen und Klienten eingingen (diese ausnutzten).
Im Coaching gibt es hierzu keine gesetzlichen Regelungen. In der Therapie ist dies strafbar. Im Zweifelsfall suchen Sie immer professionelle Unterstützung (Intervision oder Supervision), um sicherzustellen, dass Sie die emotionalen Verirrungen Ihrer Klientinnen und Klienten nicht ausnutzen. Diese könnten dadurch nachhaltig geschädigt werden.

Falldarstellung 6: Überqualifizierter Dauerstudent (s. S. 50 ff.)

1. Emotionale Wärme und Geborgenheit konnte der Klient bestenfalls im Fernsehen oder in den Familien von Schulfreunden beobachten, daran aber nicht aktiv teilnehmen. Das erlebte und erlernte Modell einer Paarbeziehung ist grauenvoll und von Sucht und Gewalt gekennzeichnet.
2. Der Vater dürfte das vorherrschende männliche Rollenmodell gewesen sein – neben dem Bruder, der in diesem Zusammenhang sicher sehr heilsam oder sogar lebensrettend war. Vom Vater konnte der Klient als Kind lernen, dass

Männer impulsiv, gewalttätig, grob, abhängig, egoistisch und rücksichtslos sind. Die eigene Identität als Mann (als solch ein Mann!) zu akzeptieren stößt daher vermutlich auf Widerwillen und provoziert eine starke Angst, auch so zu sein oder zu werden wie der Vater.

3. Der Klient gehört zu den wenigen Menschen, die sich aufgrund ihrer Intelligenz aus einer derart desolaten Familienkonstellation lösen können. Die Hinwendung zu erzieherischen und intellektuellen Themen dürfte bereits eine gute Kompensation (oder auch Sublimation im Sinne von Ablenkung) der familiären Suchterfahrungen sein. Dass er nun in einer Suchtberatung arbeitet, drückt bereits deutlicher den Wunsch aus, dieses Thema beziehungsweise diese Wunden zu heilen.
4. Die Mutter war ähnlich hilflos, niedergeschlagen und passiv. Hier konnte er durch Identifikation die Opferrolle erlernen.
5. Jede Niederlage, Verletzung und jeder Angriff dürften eine enorme Kränkung und Verunsicherung für den Klienten bedeuten. Seine Frustrationstoleranz dürfte sehr niedrig sein, sodass sogar zu befürchten ist, dass es irgendwann zu nicht gewollten und unkontrollierten impulsiven Gewaltausbrüchen kommen könnte! Auch deshalb benötigt dieser Klient eigentlich weitere psychotherapeutische Hilfe!
6. Auch hier begegnet uns wieder eine Übertragung. Die Deutung im Hier und Jetzt könnte sein: Der Klient hegt gerade unbewusste Aggressionen gegen die Beratungsperson. Es ist wichtig, diese Übertragung behutsam anzusprechen und gemeinsam mit dem Klienten zu deuten. Außerdem sollte er Gelegenheit bekommen, seine Aggressionen gegen den Berater oder die Beraterin bewusst wahrzunehmen und adäquat zu verbalisieren.

Die Falldarstellungen 7. und 8. sind ohne Lösungsvorschlag. Auch hier haben Sie die Möglichkeit, ganz eigene Antworten zu formulieren und zu diskutieren.

Teil 4

Denken, Akzeptanz und Wille

Übungen und Fall-Vignetten

Viele Ängste, Einschränkungen, Hoffnungen und Ziele des Menschen sind mit unbewusster oder kaum wahrnehmbarer innerer Sprache gekoppelt (engl.: silent speech). Diese sprachlich erfassbaren Kognitionen sind Gegenstand diverser Methoden der »kognitiven Umstrukturierung«. Diese Methoden haben die Auffassung gemeinsam, dass dysfunktionale Kognitionen, also solche Gedanken, die zu Einschränkungen oder Leiden führen, mit strukturierten Verfahren geändert werden können. Einige Methoden gehen sogar noch weiter und beziehen kindliche vor-sprachliche Muster in ihr Bemühen mit ein. Solche vorsprachlichen Muster können Emotionen und leibliche Empfindungen sein. Sie sind auch bei Erwachsenen immer mit den Kognitionen, dem bewussten Denken und dem Handeln verwoben.

In der Psychotherapie werden kognitive Methoden vorwiegend in der sogenannten kognitiven Verhaltenstherapie angewandt. Aber auch die Psychotherapiemethoden, die von der Psychoanalyse abgeleitet wurden (unter anderem die tiefenpsychologisch orientierte Therapie), verwenden heute implizit kognitive Methoden. Trotz der alten Grabenkriege zwischen den sogenannten übenden, zudeckenden Verfahren (so die abwertende Bezeichnung für die Verhaltenstherapien) auf der einen Seite und den psychodynamischen Verfahren (den Abkömmlingen der Psychoanalyse) auf der anderen Seite nutzen die Therapeutinnen und Therapeuten beider Seiten sowohl kognitive als auch tiefenpsychologische Erklärungsmuster und Methoden für ihre praktische Arbeit. Viele Profis haben von jeher Modelle angewandt, die in ähnlicher Form in der Verhaltenstherapie und den psychodynamischen Verfahren genutzt werden.

Im Coaching und in der psychologischen Beratung werden diverse kognitive Modelle und Methoden eingesetzt. Sie wurden von den Gründerpersönlichkeiten der jeweiligen Methoden mit schillernden Namen versehen, um damit den Originalitätsanspruch zu unterstreichen (und meist nicht, weil sie etwas wirklich Neues erfunden haben). Bekannt sind populäre Abkömmlinge der rational-emotiven (Verhaltens-)Therapie (RET, REVT) oder neuere »Erfindungen«, wie das NLP und The Work. Sie enthalten auch erzieherische und erklärende Elemente (pädagogisch und psychoedukativ).

Diese Methoden haben jedoch ihre Einschränkungen: Viele Kognitionen der Klientinnen und Klienten sind unbewusst. Sie sind dem logischen Argumentieren und auch ausgetüftelten kognitiven Explorationsmethoden nicht zugänglich. Durch kognitive Umstrukturierung lässt sich daher vieles bewirken – jedoch nie alles! Ein wesentlicher Teil der menschlichen Psyche bleibt im Verborgenen und ist nur indirekt, symbolisch oder szenisch, verstehbar und erahnbar. Aus diesem Grund ist es wichtig, die verlockend einfach anmutenden Modelle oder kochbuchartigen Manuale der Methoden mit Bedacht und vielleicht auch mit Bescheidenheit anzuwenden.

Ein **Manual** ist eine differenzierte Anweisung oder Anleitung, die vorgibt, in welchen Schritten eine Beratung (oder ein Test) durchzuführen ist. Dabei sind strategische und taktische Ziele sowie das praktische Vorgehen kochbuchartig definiert. Die Wirksamkeit dieses Vorgehens sollte durch langjährige Studien belegt sein.

Dysfunktionale Kognitionen

Unbewusste Grundannahmen über die Welt, die anderen und einen selbst lenken die Wahrnehmung und das Denken. Diese Annahmen werden dabei nicht mehr hinterfragt und kommen im Erleben und Verhalten (zum Beispiel als sprachliche Äußerungen) zum Vorschein. Denkmuster oder innere Sätze, die das Leben reicher oder ausgewogener machen, nennen wir zielführend oder funktional. Denkmuster, die das Leben erstarren lassen oder in ein heilloses Durcheinander führen und wichtige Lebensziele vereiteln, nennen wir dysfunktional oder irrational. In den Übungen dieses Teils werden Sie zahlreiche solcher Sätze oder Denkmuster identifizieren und teilweise auch verändern. Wenn Sie eine der folgenden Klientenaussagen verändert wiedergeben, können Klient oder Klientin dadurch bereits verduzt oder wachgerüttelt werden.

Vielleicht wird ein Problem dann erstmals als Ressource gesehen, oder zum ersten Mal wird ein Satz bewusst und mit Verwunderung wahrgenommen. Wichtig ist lediglich, dass etwas in der Klientin oder dem Klienten angestoßen wird. Dies kann zu positiven kleineren oder größeren Veränderungen führen, die jedoch nicht immer vorhersehbar sind.



Zwei Beispiele

Klient A: »Ich fühle mich immer so depressiv.«

Coach: »Sie haben die Fähigkeit, die Tiefe Ihrer Seele auszuloten.«

Klientin C: »Das ganze Team hat sich fürchterlich aufgeregt.«

Coachin: »Ich bin froh, dass so viel Energie im Team steckt. Sonst könnten sie dort nichts bewirken.«



Übung 14: Umdeutung (Reframing)

Bitte verändern Sie nun die folgenden Klientenaussagen. Dabei sind zahlreiche Varianten denkbar.

1. Ich bin wie gelähmt. Ich bringe nichts zustande.
2. Ich brauche unendlich lange, bis ich einen Überblick habe.
3. Mein Chef macht mich total nervös.
4. Zu meinen Kindern ist der Draht abgerissen.
5. Ich komme einfach nicht dazu, Geschäftsberichte zu lesen.
6. Ich hoffe immer, dass andere das erledigen.
7. Es bleibt fast alles an mir hängen.
8. Wenn es morgens zu Hause Ärger gibt, dann geht das in der Firma meist weiter.
9. Ich wusste immer, wo ich hinwollte.
10. Es ist schade, dass alle immer so gelangweilt sind, wenn ich einen Vortrag halten muss.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 85.

Glaubenssätze sind aus vielen Aussagen unserer Klienten indirekt zu erschließen. Selten beginnt ein Klient oder eine Klientin einen Satz mit der Einleitung: »Ich glaube über mich (die Welt, die anderen), dass ...!« Sie sollten die Glaubenssätze systematisch erfragen. Bitte untersuchen Sie die Klientenaussagen dieser Übung auf Glaubenssätze (Skriptsätze, dysfunktionale Kognitionen).



Übung 15: Glaubenssätze und Glaubenssatzverflechtungen

Überprüfen Sie zunächst, auf welche der folgenden Kategorien sich die Aussagen einer Klientin beziehungsweise eines Klienten oberflächlich beziehen, und fantasieren Sie, welche Schlussfolgerungen hinter den einzelnen Aspekten der Äußerungen stehen könnten:

- Ursache (Kausalität)
- Bedeutung
- Identität (selbst)
- andere Personen
- Beziehung
- die Welt
- Selbstwirksamkeit

Mögliche Fantasien über die Klientenaussage: Anschließend kommentieren Sie die Aussage: Welche Glaubenssätze, Werte, Themen (beispielsweise Macht, Liebe, Leistung, Nähe) und kognitiven Modelle könnten damit verknüpft sein, welche Lernerfahrungen, welche Ängste oder Wünsche glauben Sie darin zu erkennen? Es ist ausreichend, wenn Sie dabei stichwortartig einige Aspekte herausarbeiten, die Ihnen auffallen oder einfallen.

Dazu ein Beispiel: »Es ist nicht statthaft, Methoden der Verhaltenstherapie und Tiefenpsychologie zu kombinieren. Das ist unwissenschaftlich und führt zwangsläufig zu einer Verwässerung der Methoden!«

- *Ursache*: Dieses Kombinieren führt zu Unwissenschaftlichkeit (dies ist die oberflächliche Inhalts- oder Sachebene der Aussage).
- *Bedeutung*: Das ist nicht gut (nicht statthaft, nicht wissenschaftlich, es sollte verhindert werden).
- *Identität (Selbst)*: Ich mache das besser, klarer, strukturierter. Ich verhindere die Verwässerung und trete dagegen an.
- *andere*: Andere sollten nicht so sein. Sie sollten klüger, umsichtiger und wissender sein.
- *Beziehung*: Da ich es klarer erkennen kann, muss ich die anderen über ihren Fehler informieren. Sie sind nicht so klug wie ich; sie haben keinen Durchblick.
- *die Welt*: Die Welt sollte übersichtlich, durchstrukturiert und klar sein. Themen sollten abgrenzbar sein, auf keinen Fall chaotisch, symbiotisch oder vernetzt.
- *Selbstwirksamkeit*: Bisher konnte ich andere belehren oder überzeugen. Das dürfte mir erneut gelingen.

Mögliche Fantasien über die Klientenaussage: Die Verwendung des Wortes »statthaft« legt nahe, dass Konventionen oder die Erlaubnis einer höheren Autorität für diesen Menschen wichtig sind. Dabei könnte die Autorität auch durch ein geistiges Konstrukt wie die Wissenschaft symbolisiert werden. Glaubenssätze könnten sein: Ohne Erlaubnis sollte man nichts (Unanständiges) wagen. Es ist wichtig, die Spreu vom Weizen zu trennen (das Schlechte muss ausgesondert werden). Was getrennt ist, sollte getrennt bleiben (Angst vor Sexualität, vor Hingabe, vor Verlust der Selbstgrenzen). Wissenschaftlichkeit ist wichtig, Verwässerung darf nicht sein (Angst vor Realitätsverlust, vor Grenzüberschreitungen, vor Emotionalität, vor Regellosigkeit).

Sie sehen, dass Sie in Ihren Fantasien oder Deutungen mutig sein dürfen. Lehnen Sie sich dabei gern »weit aus dem Fenster«, und überlegen Sie anschließend, was Ihre Fantasien über andere mit Ihnen selbst zu tun haben.

Es reicht aus, wenn Sie fünf der folgenden Klientenaussagen genau analysieren.

1. Es ist erforderlich, die nötige Strenge zu zeigen, ansonsten tanzen die Mitarbeitenden einem auf der Nase herum.
2. Mein Selbstwert hängt eigentlich nur davon ab, was andere von mir denken.
3. Ich halte mich da lieber zurück. Da ich sowieso unscheinbar bin, ist das angemessener. Andernfalls würde man mich nur als Wichtigtuerin auslachen.
4. Wenn jemand anderer Meinung ist als ich, dann habe ich eigentlich immer die Erfahrung gemacht, dass diese Person etwas gegen mich hat und mich ablehnt.
5. Wer sich den Strukturen hier nicht anpassen möchte, der kann ja gehen. Ein gewisses Maß an Regeln sollte man schon einhalten können.
6. Ohne meinen Beruf kann ich nicht leben.
7. Das ist ganz klar eine Pattsituation. Ich kann mich nicht rühren, ohne irgendjemanden zu verletzen. Für die Familie müssen solche Opfer hin und wieder gebracht werden.
8. Bei jedem Fehler wird mir erneut klar, dass ich absolut unfähig bin. Ich bin dann ein Versager. Ich kann nur glücklich sein, wenn ich alles richtig mache und Erfolg habe.
9. Ich kann noch so viele gesunde Sachen essen und trinken. Letztendlich schützt das nicht vor Krankheiten oder Schicksalsschlägen. Daher lebe ich in den Tag hinein und lasse mir von Gesundheitsaposteln nichts mehr vorschreiben.
10. Um glücklich zu sein, muss ich von anderen akzeptiert und gemocht werden.

Zu Übung 16: Hinderlichen Glaubenssätzen liegen meist systematische Denkfehler zugrunde. Diese führen zu globalen, eindimensionalen, absolutistischen, irreversiblen und negativ bewertenden Aussagen. In der Arbeit mit Klienten und Klientinnen ist es das Ziel, zu einem Denken anzuregen, das differenziert, konkret, mehrdimensional, relativierend, reversibel und nicht negativ wertend ist.



Übung 16: Systematische Denkfehler erkennen

In dieser Übung bitte ich Sie, die Denkfehler lediglich zu kategorisieren und Ihrem Gegenüber ein oder zwei Fragen zu stellen, die helfen, den Denkfehler selbst zu erkennen. Zunächst stelle ich Ihnen jedoch vor, nach welchen Denkfehlern Sie suchen sollen:

- Ein **negatives Beziehungsgeflecht** wird angenommen.
- Ein **negatives Weltgefühl** wird konstatiert.
- **Selbstwirksamkeit und ein positiver Selbstwert** werden ausgeschlossen.
- **willkürliches Schlussfolgern**: »Ich bin ein Idiot.« (Nach einer misslungenen Prüfung. Es erfolgt keine Prüfung der äußeren Umstände: War die Prüfung zu schwer, sind viele andere ebenfalls durchgefallen? War die Aufgabe überhaupt lösbar? Wurden vorher schon ähnliche Aufgaben gelöst? Wie war der Schlaf vor der Prüfung? Gibt es große Probleme in anderen Lebensbereichen?)
- **selektives Verallgemeinern**: Ein Einzelereignis wird aus dem Kontext herausgerissen und überbewertet: Eine Klientin wird am Morgen vom Abteilungsleiter nicht begrüßt. Er interpretiert dies so: »Der Abteilungsleiter ist gegen mich«, obwohl dieser sonst immer begrüßt hat.
- **Übergeneralisieren**: Ein Einzelereignis wird aus dem Zusammenhang herausgetrennt. Der Klient überträgt die Lernerfahrung aus diesem Einzelereignis auf sein ganzes Leben: Nach einem heftigen Konflikt am letzten Arbeitsplatz klagt der arbeitslose Unternehmensberater: »Ich ziehe das Mobbing förmlich an. Ich habe die Befürchtung, dass mir das jetzt überall begegnet!«
- **Minimieren und Maximieren**: Aus Elefanten werden Mücken gemacht, aus Mücken Elefanten. Der sehr erfolgreiche Vortrag eines Marketingfachmanns wird von diesem als bedeutungslos gewertet. Stattdessen regt er sich fürchterlich darüber auf, dass er ein Routinetelefonat noch nicht erhalten hat. Dies sei für ihn ein Indiz, dass er nicht mehr wichtig genommen werde.
- **Personalisieren**: Ereignisse werden auf die eigene Person bezogen: »Wenn mein Chef sich im Vorbeigehen schnäuzt, will er mir damit seine Verachtung mitteilen.«
- **Verabsolutieren**: Bei dieser Schwarz-Weiß-Malerei werden keine Abstufungen des Erlebens mehr wahrgenommen. Es gibt Feinde und Freunde, gut und schlecht, Ja und Nein.

Dazu ein Beispiel:

Klient: »Ich kann machen, was ich will. Ich bleibe ein Bankrotteur.« (Der Klient musste zum zweiten Mal Insolvenz anmelden.)

Denkfehler: Unter anderem willkürliches Schlussfolgern.

Coachin: »Woran genau hat es gelegen, dass Ihre Geschäftsidee nicht aufgehen konnte? Was genau hätten Sie heute, mit Ihrem jetzigen Wissen, anders gemacht?«

Und nun zu den Aussagen, die Sie bitte bearbeiten:

1. Das Verhalten dieses Mitarbeiters ist leider absolut mangelhaft.
2. Was Frauen betrifft, bin ich eine Null.
3. Mein Sohn (7 Jahre) meint, die Lehrerin habe ihm eine schlechte Note gegeben, weil er zu wenig gebetet habe.
4. In den Teambesprechungen versucht sie immer, mich anzugreifen. Gerade neulich hat sie eine bissige Bemerkung in meine Richtung gemacht.
5. Das gestrige Gespräch mit den Mitarbeitenden war ernüchternd. Dabei wurde mir klar, dass ich als Führungsperson in einer schweren Krise stecke. Ich überlege sogar, ob ich meinen Koffer packen sollte. (Abteilungsleiterin einer sehr effektiven Verkaufsabteilung)
6. Das Unternehmen meines Freundes musste Konkurs anmelden. Ich denke, die wirtschaftliche Situation ist so kompliziert, dass mir und allen anderen Mittelständischen in der Stadt das nun ebenfalls unmittelbar bevorsteht.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 85.



Übung 17: Glaubenssätze hinterfragen

Im Kapitel »Werte, Kognitionen, Umdeutungen« (s. S. 338 ff.) habe ich Ihnen mehrere Möglichkeiten vorgestellt, dysfunktionale Glaubenssätze zu hinterfragen. Wenden Sie auf jede der aufgeführten Klientenaussagen bitte jeweils eine der vorgestellten Methoden an. Dazu ein Beispiel:

Klientin: »Es ist nicht meine Aufgabe, in bestehende Abläufe einzugreifen. Man sollte sich nicht einmischen.«

Coach: »Könnte es sein, dass es in einem speziellen Einzelfall hilfreicher wäre, diese Pflicht doch selbst wahrzunehmen?« (Ziel: Suche nach einer Alternative zum Glaubenssatz)

»Sie sagen, dass es nicht Ihre Aufgabe sei. Wessen Aufgabe ist es? Hat die betreffende Person die notwendigen Informationen, um so zu handeln, wie Sie es könnten?« (Sprachstrukturen)

»Sie hatten offenbar die Gelegenheit, sich an Regeln und Aufgaben zu gewöhnen. Ist das etwas, was Sie schon in Ihrer Familie gelernt haben?« (Als sehr direkter Einstieg in die Exploration des familiären Werdegangs des Glaubenssatzes. In dieser Form natürlich etwas plump)

Nun zu den Sätzen, die es zu bearbeiten gilt:

1. Ab dem 40. Lebensjahr geht es bergab.
2. Eine Frau ist ohne einen Mann oder Kinder nichts wert.
3. Ohne Förderung ist ein Aufstieg undenkbar.
4. Zum Leben gehört mehr Glück als Verstand.
5. Wer sich nicht lang macht, der wird nie Erfolg haben.
6. Ich bin unattraktiv.
7. Niemand liebt mich.
8. Trotz meiner Erfolge bin ich eigentlich eine Art Hochstapler. Ich bin überrascht, dass das bisher niemand gemerkt hat.
9. Autorität wird verliehen und nicht erworben.
10. Macht regiert die Welt (oder doch Angst?).
11. Der Mensch ist des Menschen Feind.
12. Leben ist Leiden.
13. Liebe ist etwas für Schwache.
14. Gefühle kann man nicht kontrollieren.
15. Unnahbar zu scheinen wirkt anziehend.
16. Gott gibt die Moral.
17. Das Körperliche muss überwunden werden.
18. Deine Familie ist dein Schicksal.
19. Leistung bringt Freude.
20. Man spricht nicht mit vollem Mund.



Fall-Vignette 12: Berufsalternative ohne Herausforderung

Die 60-jährige leitende Angestellte eines Kölner Messeunternehmens führt aus, dass sie an ihrem absoluten Nullpunkt angelangt sei: »Ich packe das einfach nicht mehr.« Seit einem halben Jahr sei sie nun ohne Tätigkeit, da sie von ihrer Firma freigestellt sei, und zudem sei sie mehrere Wochen krank gewesen. Zuvor sei sie der gute Geist des Unternehmens gewesen und habe als enorm belastbar und effizient gegolten. Die Arbeit sei aber immer hektischer geworden, und der ganze Lärm habe ein vernünftiges Arbeiten unmöglich gemacht. Finanziell sei sie unabhängig, da ihr Mann gut verdiene und sie sich Rücklagen geschaffen habe. Ihr Chef im Unternehmen halte ganz offensichtlich nichts von älteren Mitarbeiterinnen. In letzter Zeit sei er ihr stets aus dem Weg gegangen. Dem sei es vermutlich ganz lieb, wenn sie nicht zurückkäme. Immerhin sei sie schon 60 Jahre alt. Man wisse ja, was das heutzutage bedeute. Sie suche jetzt nach einer Berufsalternative, da sie in ihrem Alter keine besonderen neuen Herausforderungen mehr verkraften könne. Andererseits habe sie ihr halbes Leben im Messewesen verbracht und könne den Gedanken nicht ertragen, die Kontakte, Freundschaften und die vertraute Atmosphäre zu verlieren. Insgeheim glaube sie aber, dass alles hoffnungslos sei und keiner ihr so recht in dieser Misere helfen könne.

Übungsfragen

1. Welche dysfunktionalen oder hinderlichen Glaubenssätze oder Kognitionen vermuten Sie bei dieser Klientin (nach formalen oder sprachlichen Kriterien, die der Art der Schilderung entnommen werden können)?
2. Untersuchen Sie diese hinderlichen Kognitionen und Glaubenssätze in ihrer Bedeutung für die Gesamtsituation der Klientin: Wie schätzen Sie die Situation der Klientin ein? Inwiefern ist der Klientin geholfen, wenn ihre dysfunktionalen Kognitionen verändert werden? Welchen Einfluss wird dies auf die Fortsetzung ihrer beruflichen Karriere haben?
3. Denken Sie, dass die bekannte Diskursmethode »Pro und kontra« oder »Für und wider« der Klientin helfen wird, ihre Probleme zu klären und dysfunktionale Kognitionen aufzugeben?
4. Welche nur teilweise bewussten Werte, Einstellungen oder Glaubenssätze, die Sie haben, könnten Ihre Beratungsstrategie beeinflussen?
5. Wenn Sie diese Klientin beraten, könnte es für Ihre Strategie hilfreich sein, folgende Glaubenssätze zu haben: »Weniger ist manchmal mehr. Eile mit Weile.« Denken Sie, das ist richtig?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 90.

Kognitives Umstrukturieren nach dem ABC-Schema

Das ABC-Schema, korrekt eigentlich ACBD-Schema, ist von Albert Ellis in die Psychotherapie eingeführt worden (Rational-Emotive Therapy, RET). In anderen strukturierten kognitiven Beratungsmethoden wurde dieses Schema später ebenfalls genutzt. Ich stelle Ihnen hier eine Mischung verschiedener Verfahrensweisen vor, deren Kern jedoch aus der RET stammt. Die Übungen sind wie folgt gegliedert:

- A Übung 18: Identifikation des auslösenden Ereignisses
- C– Übung 19: Störendes Verhalten, belastende Emotionen (negative consequence)
- C+ Übung 20: Veränderungsziel: Verhalten, Emotion (positive consequence oder Ziel, auch Z abgekürzt)
- B– Übung 21: Dysfunktionale Kognitionen identifizieren (negative belief system)
- D Übung 22: Sokratischer Dialog (Diskurs): Infragestellen der irrationalen Kognitionen
- B+ Übung 23: Funktionale Kognitionen erarbeiten und festigen (positive belief system)

In dieser Reihenfolge können Sie auch mit Ihren Klienten arbeiten.



Memo für die ABC-Arbeit: A* C–* C+* B–* D* B+

- Was löst aus? (A)
- Was belastet? (C–)
- Ziel? (C+ oder Z)
- Hinderliche Gedanken? (B–)
- Diskurs (D)
- Nützliche Gedanken? (B+)

Andere bevorzugen folgende Reihenfolge, die ich bereits vorgestellt hatte: A, C–, B–, Z (B+ und C+), D.

Die Exploration der mutmaßlichen tiefenpsychologischen Konflikte oder der Genese von Kognitionen und Verhalten ist nicht das Ziel dieser Übungen. Im Coaching ist es meist ausreichend, wenn Sie in dem hier vorgestellten Rahmen bleiben.



Übung 18: Identifikation des auslösenden Ereignisses (A)

Bitte kreieren Sie für diese Übung wieder eine Klientin oder einen Klienten, wenn Ihnen das im letzten Kapitel hilfreich war.

- Alter und Geschlecht
- Familienstand/Familie
- Ursprungsfamilie
- Beruf und Stellung
- Kleidung, Erscheinung
- Ihr Gefühl gegenüber diesem Menschen
- Klage/Beschwerde des Klienten

Bitte stellen Sie dieser Klientin oder diesem Klienten Fragen, die hilfreich sind, die auslösende Situation zu verstehen. Bedenken Sie, dass Klienten ihre Antworten meist subjektiv verzerren und eine Interpretation der Ereignisse liefern, anstatt den tatsächlichen Hergang zu beschreiben. Versuchen Sie, die Klientin oder den Klienten durch Ihre Fragen anzuregen, sinnlich konkrete Beschreibungen zu liefern. Statt: »Dann hat er mich vor den anderen zur Schnecke gemacht«, besser: »Nach meiner Aussage zog er die Augenbrauen lange hoch und hat dann gesagt, dass er meiner Argumentation nicht folgen könne und dafür jetzt keine Zeit habe. Meine Sekretärin und ein Auszubildender waren im Zimmer und konnten unser Gespräch verfolgen.«

Sofern bei einer Klientin oder einem Klienten eine »Enttäuschung« vorliegt, fragen Sie beispielsweise nach auslösenden Situationen: »Was ist der Auslöser oder der Anlass für Ihre Enttäuschung?«

Formulieren Sie bitte konkrete Fragen an erdachte Beratungspersonen auf der Basis der folgenden Stichwörter.

1. Situation?
2. Situation unmittelbar vorher?
3. Gesehen, gehört, gefühlt ... unmittelbar vorher?
4. Genauer Ablauf?
5. Vorstellungen, die auftauchten?
6. Anwesende?
7. Ort und Zeit?
8. Was würde eine Videoaufzeichnung ohne Ton zeigen?
9. EKG- und Blutdruckprotokolle (durch Außenstehenden erhoben)?
10. Weitere sinnvolle Fragen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 85 f.

Viele Ratsuchende sind bei der Beschreibung ihrer Gefühle sehr einsilbig und beschränken sich auf kurze Äußerungen, wie beispielsweise »gut, schlecht, total daneben«. Dahinter verbergen sich oft tiefere Emotionen von Angst, Sorge, Stolz, Traurigkeit, Verletztheit. Es ist jedoch nicht notwendig, Ihren Klientinnen oder Klienten diese Begriffe in den Mund zu legen. Oft ist ein wochenlanges Training erforderlich, bis sie in der Lage sind, ihre Gefühle differenziert wahrzunehmen und zu artikulieren. Dies ist einer der Gründe, weshalb Coaches so häufig fragen: »Wie fühlen Sie sich heute? Was haben Sie dabei gefühlt?« Gute Lehrmethoden sind: Prosa (!), Selbsthilfebücher, Gefühlstagebücher, Gefühlswortlisten. Viele Klienten können zudem Gefühle und Gedanken nicht differenzieren.



Übung 19: Störendes Verhalten, belastende Emotionen (C-)

In dieser Übung stellen Sie Fragen, die das störende Verhalten oder die belastenden Emotionen während der auslösenden Situation und kurz darauf eingrenzen. Dazu zwei Beispiele:

Coach: »Wie haben Sie sich dabei gefühlt?«

Klientin: »Ich kam mir zurückgesetzt vor.«

Dabei handelt es sich um eine Bewertung, die in der späteren Disputation in Frage gestellt werden könnte.

Coachin: »Welcher Gedanke ging Ihnen dabei durch den Kopf?«

Klient: »Da kam eine rasende Wut.«

Dabei handelt es sich um eine Emotion, welche immer »richtig« und »tatsächlich« ist und daher von der Coachin stets akzeptiert werden sollte.

Nun zu den Fragen, die Sie Klienten stellen sollen. Bitte formulieren Sie diese auf der Basis der folgenden Stichwörter:

1. Gefühl in der Situation?
2. Verhalten in der Situation?
3. Gefühlsstärke auf einer Skala von 1 bis 10?
4. Belastung dadurch auf einer Skala von 1 bis 10?
5. Dauer?
6. Gedanken über nahestehende oder beteiligte Menschen in der Situation?
7. Gefühle gegenüber nahestehenden oder beteiligten Menschen in der Situation?
8. Körperliche Veränderungen und Empfindungen?
9. Gefühl direkt danach?
10. Direkt danach: Gedanken über Situation A und das Gefühl in A?
11. Lange danach: Gedanken über Situation A und das Gefühl in A?
12. Körper direkt danach?
13. Gefühl und Belastung jetzt auf der Skala?
14. Gefühle gegenüber nahestehenden oder beteiligten Menschen direkt nach der Situation?
15. Gedanken über nahestehende oder beteiligte Menschen direkt nach der Situation?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 86.

Zur nächsten Übung: Sie sollten darauf Rücksicht nehmen, dass Klienten und Klientinnen nicht alles ändern möchten, was Sie als Profi für sinnvoll erachten könnten. Viele Gefühle werden von Ratsuchenden noch als sinnvoll oder notwendig erachtet, wenn ein Profi bereits glaubt, diese seien dysfunktional. So gehört beispielsweise die Traurigkeit für einige Monate zu einem schweren Verlust (oft tritt sie erst Monate später auf). Solche Gefühle sind dann »funktional«.

Ein weiteres Problem ergibt sich, wenn Klienten oder Klientinnen »alles sofort« erledigen möchten: »Nie mehr Eifersucht empfinden!« Angemessener wäre: »Meine Eifersucht realistisch einschätzen zu können, sie schrittweise zu reduzieren und mit diesen Gefühlen umgehen zu lernen.«

Andere Zielprobleme tauchen auf, wenn die Klienten nicht ihr Gefühl und ihren eigenen Anteil an der Situationsinszenierung ändern wollen, sondern lediglich die Welt oder die anderen: »Ich wünsche mir, dass mein Chef mich nie wieder so zur Schnecke macht!« Die Methode wohlgeformten Zielformulierens hatten Sie bereits trainiert (im Handbuch s. S. 108 ff., 264 ff., 269 ff., 287 ff., 293 ff.).



Übung 20: Veränderungsziel: Verhalten, Emotion (C+ oder Z)

In dieser Übung werden Sie zusammen mit dem Klienten oder der Klientin explorieren, welche Gefühle er beziehungsweise sie in der Situation A zukünftig haben möchte und welche weiteren Veränderungsziele bezüglich Wahrnehmung und Gedanken vorliegen. Es handelt sich meist um kurzfristige Ziele und langfristige Lebensziele und Visionen, die manchmal schwer unter einen Hut zu bekommen sind. Gerade die langfristigen Ziele und Wünsche sind oft nur vage bewusst. Hierin liegt einer der Gründe, dass kurzfristige Ziele (die den langfristigen widersprechen) nicht erreicht werden können.

Nun zu Ihren Fragen. Zunächst noch zu C-, um den Boden für ein Veränderungsziel vorzubereiten. Formulieren Sie konkrete Fragen auf der Basis der folgenden Stichwörter:

1. Gefühl angemessen, unangemessen?
2. Gefühl war hilfreich, weiterführend, hinderlich?
3. Warum hinderlich?
4. Folgen (negativ, positiv)?
5. Auswirkungen der Emotion?
6. Langfristige Folgen?
7. Gewinn durch Änderung des Gefühls?

Und nun die Fragen, die auf das neue und gewünschte Gefühl gerichtet sind:

8. In Situation A: Welche Gefühle stattdessen?
9. Welches Verhalten stattdessen?
10. Welche Worte stattdessen?
11. Liste von gewünschten Gefühlen und Zielen?
12. Mit welchem Gefühl oder Ziel beginnen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 86 f.

Zu Übung 21: Bei der Exploration dysfunktionaler Kognitionen gibt es ein Problem: Die Klienten können häufig keine irrationalen oder hinderlichen dysfunktionalen Kognitionen benennen. Dies liegt daran, dass es sich um vorbewusste, nicht hinterfragte Grundannahmen handelt, die selten bewusst gedacht oder ausgesprochen werden. Es gibt mehrere Tricks, diese Gedanken bewusst zu machen.



Übung 21: Dysfunktionale Kognitionen identifizieren (B-)

Zunächst werden Sie die bewussten Kognitionen explorieren, die für das Entstehen unerwünschter Verhaltensweisen und Gefühle verantwortlich sind. Dabei gelingt es häufig, bewusstseinsnahe Grundannahmen und Glaubenssätze herauszuarbeiten, die die bewussten Kognitionen als Prämissen stützen. Was die unbewussten Motive oder Quellen dieser Grundannahmen und Glaubensstrukturen anbelangt, sind wir auf Rekonstruktionen und Deutungen oder die Interpretation und Hypothesenbildung aufgrund biografischer Angaben (zum Beispiel in Verhaltenstherapie oder in Psychiatrie) angewiesen. Fragen Sie nach jeder Antwort: »Und was ist daran schlimm (das Problem)?«

Dazu ein Beispiel:

Klientin: »Ich kann meinem Chef da nichts entgegensetzen.«

Coachin: »Was ist das Problem dabei?«

Klientin: »Er würde mich dann zur Schnecke machen.«

Coachin: »Was wäre daran so schlimm, was ist das Problem dabei?«

Klientin: »Na, wie stehe ich dann vor den anderen da?«

Coachin: »Nämlich ...?«

Klientin: »Na, die würden doch lachen.«

Coachin: »Was wäre das Problem daran?«

Klientin: »Die würden mich doch nicht ernst nehmen.«

Zuletzt äußert die Klientin: »Ich bin nur liebenswert, wenn ich gelobt werde.«

Nun kommen wir zu den Fragen, die Sie einem Klienten oder einer Klientin stellen sollen. Bitte formulieren Sie wieder konkrete Fragen. Zunächst auf die Situation A und das unangenehme Gefühl oder Verhalten bezogen:

1. Kombination von Gedanken und Gefühlen?
2. Innerer Dialog (zu sich selbst gesagt)?
3. Gedanken, die vom Ziel abhielten?
4. Befürchtungen?

5. Katastrophenideen?
6. Worüber hat er sich am meisten geärgert?

Jetzt folgen Bewertungen über B-:

7. Bedeutung für das Leben, falls B- korrekt ist?
8. Identität in diesem Fall?
9. Wie schlimm (1-10)?

Jetzt kommen wir zu den Fragen zu den Grundannahmen:

10. Schlussfolgerungen daraus?
11. Das Problem dabei ist ... Es ist schlimm, weil ...?
12. Es darf nicht, soll nicht, kann nicht?
13. Tragisch, schlimm, verwerflich ...?
14. Ableiten einer Philosophie oder Regel aus B-?
15. Möglicher biografischer Ursprung?
16. Wie lautet der innere Befehl?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 87.

Zu Übung 22: In den kognitiven Beratungs- und Therapiemethoden werden kooperative Formen der Gesprächsführung bevorzugt. Es geht nicht darum, den Klienten zu belehren oder mit der Klientin ein Streitgespräch zu führen. Der Disput soll von der Klientin oder dem Klienten innerlich geführt werden und ihn auf Widersprüche zwischen seinem Denken und seinen Zielen oder zwischen seinem Denken und der Realität aufmerksam machen. Beratende unterstützen Ratsuchende dabei, indem ein sokratischer Dialog geführt wird. Voraussetzung hierfür sind Achtung, Respekt, Wohlwollen und sehr viel Geduld. Durch kurze, offene und konkrete Fragen, die sich auf die Äußerungen der Klienten und Klientinnen beziehen, wird diesen ermöglicht, eigenes Denken zu reflektieren (in einen inneren Disput einzutreten). Hierbei werden zwei Grundformen unterschieden:

- Die **hedonistische Disputation** legt Widersprüche zwischen den Kognitionen und kurz- oder langfristigen Zielen offen.
- Die **empirische** oder **logische Disputation** legt Widersprüche zwischen den Kognitionen und der beobachtbaren Realität offen.

Es gibt weitere wichtige Disputationsmethoden, die ich hier jedoch nicht alle aufführen kann. Humor und leichtere Konfrontationen sind fester Bestandteil der Methoden.



Übung 22: Sokratischer Dialog (Diskurs), Infragestellen der irrationalen Kognitionen (D)

Nun zu den Fragen, die Sie stellen können. Bitte formulieren Sie diese wieder auf der Basis der folgenden Stichwörter:

1. Gedanke (bisher) hilfreich beim gewünschten Gefühl?
2. Gefühl (bisher) hilfreich beim gewünschten Gedanken?
3. Was sind die langfristigen Folgen dieser Art, zu denken?
4. Gedanke beruht auf Tatsachen?
5. Beweise?
6. Beispiele für Richtigkeit?
7. Woher wissen?
8. Wahrscheinlichkeit?
9. Schlussfolgerungen logisch?
10. Gründe so zu bleiben?
11. Gründe sich zu ändern?
12. Müssen, sollen, dürfen, können?

13. Verhalten und Identität?
14. Sprachliche Übertreibungen hinterfragen: immer, nie, alle ... Katastrophe, Unglück, schrecklich ...?
15. Gegenbeispiele?
16. Alternativen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 87.



Übung 23: Funktionale Kognitionen erarbeiten und festigen (B+)

Nachdem der Klient oder die Klientin erkannt hat, dass bisherige Kognitionen nicht zielführend sind, und erlernt wurde, diese infrage zu stellen, sollten Sie anregen, für die auslösende Situation eine adäquate Kognition zu entwickeln. Mit welchen Fragen können Sie an diese Aufgabe herantreten? Wie könnte das Begriffene (oder Gelernte) gefestigt und geübt werden?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 88.



Übung 24: Erstellen Sie ein übersichtliches Merkschema zur RET

In den vorangegangenen Übungen habe ich Ihnen zu den einzelnen Buchstaben des ABC-Schemas zahlreiche mögliche Fragen aufgeführt. Bitte fassen Sie die einzelnen Schritte des ABC-Schemas in einer Tabelle oder einer Grafik übersichtlich zusammen. Sie können das Schema abstrakt entwerfen oder anhand eines Beispiels aus den vorherigen Übungen. Bitte diskutieren Sie Ihre Lösung mit Kolleginnen und Kollegen. Es geht nicht um ein perfektes Schema mit perfekten Fragen. Sie können eine Tabelle wählen oder eine Grafik, als Übersicht oder Mnemo.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 88 f.

Auch in der folgenden Fall-Vignette finden Sie Hinweise auf dysfunktionale Kognitionen.



Fall-Vignette 13: Die nörgelnde Schwiegermutter

Erstkontakt: Die 34-jährige Leiterin eines kirchlichen Pflegeheims erzählt, dass sie sich durch ihre Schwiegermutter wie gelähmt fühle. Diese sei enorm boshaft und dominant. Dadurch würden ihr alle Kräfte geraubt, und sie habe so viel Ärger, dass sie ihrer Aufgabe als Heimleiterin nicht mehr voll gerecht werden könne. Ihre Mitarbeiterinnen hätten sich bei ihr bereits lautstark beschwert. Sie wisse natürlich, dass sie sich ändern müsse, und wolle das auch versuchen. Zurzeit sei aber keine Bewegung möglich, da der Konflikt so eskaliert sei, dass sie sich im Haus in das oberste Stockwerk zurückziehen müsse. Sie schäme sich deswegen; immerhin sei sie eine erwachsene Frau. In dieser Situation sei aber nichts zu bewegen.

Sie bewohne das Haus mit ihrem Mann. Er habe Haus und Grundstück bereits von der Schwiegermutter geerbt. Dieser sei dafür aber ein lebenslanges Wohnrecht eingeräumt worden. Die Schwiegermutter habe sie von Anfang an abgelehnt, da sie wohl nicht gut genug für ihren Sohn sei. Ihr Mann stehe zu ihr, wolle sich in Frauenangelegenheiten aber nicht einmischen. Er meine, dass seine Mutter halt recht alt sei und man ihre verschrobenen Ansichten daher nicht zu ernst nehmen solle. Seine Frau solle doch Verständnis haben, schließlich wolle er sich für sie nicht schämen.

Sie gehe der Schwiegermutter aus dem Wege, so gut es eben möglich sei. Die Schwiegermutter mache aber immer wieder Anspielungen, um sie zu provozieren. So nörgelne diese zum Beispiel über die Art, wie die Klientin das Essen zubereite: »Zu meiner Zeit hat man die Kartoffeln aber noch richtig schälen müssen.« Dies seien dauernde Entwertungen, die sie nicht mehr ertragen könne. Außerdem werde sogar noch verlangt, dass sie sich den Sitten des Hauses zu unterwerfen habe und zu Weihnachten genau das zu essen sei, was dort schon immer gegessen worden sei. Sie habe jedoch einen viel flexibleren und freieren Umgang mit Festtagsgerichten gelernt und akzeptiere nicht, dass man ihr jetzt starre Sitten aufzwingen wolle. Mit ihrem Mann verstehe sie sich ganz gut. Da habe sie keine Probleme. In der Lebensberatung wolle sie lernen, sich gegen die Schwiegermutter zu wehren und sich beruflich besser durchsetzen zu können.

Übungsfragen

1. In den Schilderungen der Klientin sind zahlreiche Interpretationen enthalten (statt der nüchternen Beschreibung von Tatsachen oder Abläufen). Identifizieren Sie bitte diese Interpretationen und versuchen Sie, offenzulegen, welche Bewertungen und Grundannahmen dahinterstehen könnten.
Dazu ein Beispiel aus einem anderen Fall: Bei der Beförderung wurde eine Sachbearbeiterin nicht berücksichtigt. Ihre Interpretation: *»Mein Chef lehnt mich ab!«* Die Bewertung: *»Vermutlich bin ich eine Versagerin.«* Die mögliche Grundannahme: *»Nur wenn ich Erfolg habe, bin ich liebenswert.«*
2. Welche Emotion (häufig einfach Gefühl genannt) entwickeln Sie gegenüber der Klientin, nachdem Sie die Schilderung gelesen haben? Welche Gedanken stellen sich ein, welche Bilder tauchen auf, welche Körpergefühle sind wahrnehmbar?
3. Weshalb könnte es allgemein bedeutsam sein, auf eigene Körpergefühle zu achten, während man eine Klientin oder einen Klienten berät?
4. Auf Seite 366 habe ich Ihnen im Handbuch das Konzept der Submodalitäten vorgestellt. Greifen Sie mehrere der dysfunktionalen Kognitionen (Bewertungen und Grundannahmen) aus Frage 1 heraus und versetzen Sie sich in die Lage der Klientin. Welche Bilder und Körpergefühle können Sie zu der Kognition wahrnehmen? Beschreiben Sie die Submodalitäten dieser Wahrnehmung. Wie verändert sich der Komplex Kognition – Bild – Körpergefühl, wenn Sie die Submodalität des Bildes verändern (zum Beispiel klein, schwarz-weiß, Standbild; statt groß, farbig, bewegt, unscharf, scharf)?
5. Die Klientin hat in der Schilderung zweimal das Wort »schämen« benutzt. Solche Worte fallen meist nicht zufällig. Haben Sie Ideen oder Fantasien, weshalb die Klientin sich schämen könnte?
6. Auf welche Weise könnte das Schamgefühl allgemein daran hindern, Kognitionen oder Emotionen zu erkennen oder gegenüber zu äußern?
7. Sie beginnen gemeinsam mit dieser Klientin, ihre innere Erlebniswelt, ihre besondere Art des Wahrnehmens, Interpretierens und Wertens zu entdecken. Welche innere Grundhaltung sollten Sie als Beratungsperson dabei ausstrahlen, um die Klientin bei dieser Suche zu fördern? Bitte fühlen Sie sich zur Beantwortung dieser Frage in die Klientin ein: Ihnen (Sie als Klientin) sitzt jemand gegenüber (Sie als Beratungsperson). Wie sollte die Beratungsperson über Sie (als Klientin) und Ihr Innenleben denken oder fühlen? Was würde Sie fördern, was eher verschließen oder ängstigen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 91 f.

Metaprogramme (Sorts)

In folgender Übung werden Sie trainieren, Sorts in den Äußerungen der Ratsuchenden zu erkennen. Sorts äußern sich auch in der Wahl von Berufen, Kleidung, Autos, Lektüre, Freundeskreisen: »Sag mir, welche Bücher du liest und wer deine Freunde sind. Dann sage ich dir, wer du bist.« Die Kenntnis der Sorts ist Ihnen bei dem Aufbau und dem Festigen des Rapports hilfreich. Die Metaprogramme geben Hinweise auf Verhaltenstendenzen; sie sagen aber wenig über deren Identität aus. Sie können die Analyse der Sorts außerdem in der Disputation hinderlicher Glaubenssysteme anwenden: »Gibt es in Ihrem Umfeld Menschen, die das ganz anders machen würden und die trotzdem ihre Ziele erreichen?«

Sorts sind situations- und beziehungspezifisch. Derselbe Mensch kann in anderen Situationen und gegenüber anderen Menschen ganz andere Metaprogramme in den Vordergrund stellen, als Sie es nach einer kurzen Analyse gedacht hätten. Bitte seien Sie daher vorsichtig mit Schubladen. Ein Beispiel dazu: »Jemand ist ein Distanztyp.« Sicher fallen Ihnen sofort Einwände ein: »Immer? In welcher Situation genau? Wann nicht?«

Sorts habe ich im Handbuch genauer ab S. 361 besprochen.



Übung 25: Klienten-Sorts erkennen

In dieser Übung sollen Sie aus den Aussagen von Klientinnen und Klienten mögliche Sorts schlussfolgern und den Satz in dazugehörige komplementäre Sorts übersetzen.

Dazu ein Beispiel: »Ich brauche jemanden, der mir klipp und klar sagt, was ich genau zu tun habe; das betrifft auch die Teilschritte.«

Sort: prozedurale Vorgehensweise der Zielerreichung

Komplementäre Klientenaussage: »Mit den Kleinigkeiten der Durchführung sollten Sie mich nicht aufhalten. Ich brauche ein Ziel, und dann lege ich los.«

Sort: optionale Vorgehensweise der Zielerreichung

Bitte versuchen Sie, in den folgenden Sätzen Sorts zu identifizieren:

1. Ich habe nicht gern jemanden über mir. Ich will lieber selbst entscheiden, wo es langgeht.
2. Ich wollte schon immer einen Sportwagen haben; dafür musste ich früher viel arbeiten.
3. Ich entwerfe gern Rahmenpläne. In der Buchhaltung hatte ich dagegen meine Probleme, weil die Arbeit irgendwie nie zu einem Ende kam.
4. Ich habe mich entschieden, meine Fähigkeiten der Kommunikation auszubauen. Das war mir wichtig, damit ich besser verstanden werde.
5. Dabei fühle ich mich nicht so gut. Ich habe das Vorgehen zwar verstanden, es irritiert mich aber, dass wir so vorgehen sollen.
6. Die Dinge müssen vom Tisch. Als Führungspersönlichkeit ist es wichtig, heute zu entscheiden, nicht morgen. Dass manchmal Fehlentscheidungen getroffen werden, ist leichter zu ertragen, als keine Entscheidungen zu treffen.
7. Ich warte lieber ab, wie sich die Dinge entwickeln.
8. Ich habe zwar gehört, dass Hypnose in einigen Fällen wirksam sein soll, ich glaube aber, dass manches davon etwas geschönt sein könnte.
9. Ich fühle mich wohl, wenn die Kollegen sich alle gut verstehen. Wir treffen uns zweimal am Tag zu einer Kaffeepause.
10. Mir schießen immer neue Ideen in den Kopf, deshalb ist eine Baustelle für mich zu wenig.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 89.



Übung 26: Glaubenssätze aus Sorts ableiten

Sorts oder Metaprogramme sind nicht nur Indikatoren für Verhaltenstendenzen. Sie sind auch Bestandteil von Glaubenssystemen und Identität. Daher lässt sich von Sorts auch auf mögliche Glaubenssätze schließen.

Dazu ein Beispiel: »Meine Mitarbeitenden bemühen sich natürlich. Trotzdem ist es wichtig, dass ich immer wieder präsent bin und nach dem Rechten schaue.«

Sort: unter anderem Kontrolle

Möglicher Glaubenssatz: »Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser.« Oder: »Andere Menschen könnten versuchen, mich zu hintergehen. Dem muss ich vorbeugen.«

Bitte versuchen Sie nun, mögliche Glaubenssätze hinter den folgenden Aussagen zu erschließen.

1. Ich lege großen Wert darauf, dass alles genau stimmt. Da darf nicht die kleinste Schraube am falschen Platz sitzen.
2. Ich gehe lieber mit Sorgfalt und Konzentration vor. So kommt man auch zum Ziel.
3. Ich sehe häufig aus der Ferne auf das bisher Erreichte, im nächsten Moment konzentriere ich mich aber schon wieder voll auf meine Ziele.

4. Es verunsichert mich, wenn die Personalfluktuation so hoch ist. Ich möchte gern wissen, mit wem ich zusammenarbeite.
5. Wie wir das genau bewerkstelligen werden, darum muss ich mich jetzt noch nicht kümmern. Sagen Sie mir nur, wann und wo wir loslegen sollen.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 89.

Die folgende Fall-Vignette verlangt nun wieder Flexibilität von Ihnen (eines Ihrer Sorts?), da wir nun scheinbar wieder das Thema wechseln und nach Gegenübertragungen, Träumen und Ihren Fantasien fragen.



Fall-Vignette 14: Der strafende Religionslehrer

Die 45-jährige Chefsekretärin einer großen Rückversicherung in Hannover leidet an Kraftlosigkeit, Verstimmung und Müdigkeit. Sie erläutert, dass sie bereits über 400 Stunden Psychotherapie inklusive einer Analyse hinter sich habe. Das habe ihr aber nicht sonderlich helfen können. Außerdem habe der Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) gesagt, sie habe im eigentlichen Sinne keine behandlungsbedürftige Krankheit mehr (vielleicht eine ganz leichte Depression, mit der sie leben müsse). Damit habe sie sich dann zufriedengegeben und sei über ein Jahr ohne Hilfe zurechtgekommen. Nun stehe sie aber vor der Entscheidung, ob sie ihren Mann verlassen solle oder nicht. Sie habe einen seelenverwandten Freund im selben Unternehmen, zu dem sie sich sehr hingezogen fühle. Solange sie bei ihrem Mann wohne, wolle er sich aber nicht ganz auf die Beziehung einlassen.

In dieser Angelegenheit brauche sie daher dringend Rat, um einzelne Schritte zu besprechen. Sie habe diese Idee schon länger. Sie komme unter anderem zu diesem Zeitpunkt, da sie wiederholt einen Traum gehabt habe, der ihr anzeige, dass etwas passieren müsse: Sie träume immer wieder, dass ihr ehemaliger Religionslehrer sie bestrafe und verprügeln. Dabei habe sie nie einen solchen Lehrer gehabt. Sie sei nämlich auf eine Schule gegangen, in der Nonnen den Religionsunterricht erteilt hätten. Zumindest aber wisse sie aus ihrer Analyseerfahrung, dass wiederholte Träume einen Klärungs- und Handlungsbedarf anzeigten.

In ihrem Beruf fühle sie sich nicht erfüllt. Sie liebe zwar die Arbeit im Team und mit ihrem Chef, dies sei ihr aber nicht genug. Sie engagiere sich sehr in sozialen Stadtteilprojekten und sehe ihre Zukunft eigentlich mehr darin, anderen bedürftigen Menschen im direkten Kontakt zu helfen. Dies könnte ein weiteres Thema der Beratung sein. Sie wisse nicht, ob sie den Schritt wirklich wagen solle, ihre jetzige Position aufzugeben.

Die Nachfrage des Coachs ergibt, dass die Rückversicherung die Beratungskosten trägt. Ihr Freund dort arbeite in der Personalentwicklung und habe dies für sie arrangiert. Die Klientin gibt zu verstehen, dass diese Frage sie verletzt habe.

Übungsfragen

1. Welche Gefühle und Gedanken verursacht diese Klientin bei Ihnen?
2. Zur Empathie: In welche Personen müssen Sie sich – in Bruchteilen von Sekunden – einfühlen, um ein Geflecht an Gefühlen und Gedanken in sich entstehen zu lassen?
3. Wie haben Sie den Beratungsauftrag verstanden? Fühlen Sie sich dem gewachsen?
4. Welche Bedeutung könnte der geschilderte Traum haben? Untersuchen Sie bitte, welche Personen aus der Lebensgeschichte der Klientin darin symbolhaft enthalten sein könnten und welche inneren Teile der Klientin selbst in diesem Traum szenischen Ausdruck finden könnten.
5. Was mag den Berater motiviert haben, nach dem Kostenträger für die Beratung zu fragen? Warum fühlt sich die Klientin dadurch verletzt?
6. Der Freund wolle sich nicht ganz auf sie einlassen, solange sie bei ihrem Mann wohne. Könnte diese Aussage auch etwas im Hier und Jetzt bedeuten (also nicht nur im Gespräch mit dem Freund im Damals und Dort)?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 92 f.

Falldarstellungen

Falldarstellung 7: Event-Managerin am Nullpunkt

Die 60-jährige leitende Angestellte eines Kölner Messeunternehmens sucht nach ruhigeren beruflichen Alternativen. Sie sei ganz oben gewesen in ihrem Beruf. Aktuell sei sie am Nullpunkt. Sie sei verheiratet und habe zwei Söhne.

Welche Beschwerden oder Klagen hat die Klientin? Die berufliche Misere sei nicht alles. Sie habe noch weitere körperliche und seelische Probleme: Der Kopf sei immer voll, so als würde nichts mehr hineinpassen. Alles laufe unkontrolliert. Sie habe nach kurzer Zeit Beklemmungen bei jeglichen Aufgaben. Alles sei ihr zu viel. Sie sei extrem schnell erschöpft, sei dann am Nullpunkt. Sie leide außerdem an Schlafstörungen, an Weinerlichkeit, Zittern und an einem vermehrten Kribbeln der Hände unter Stress. Dann fühlten sich die Beine wie taub an. Die Hände seien immer ganz verkrampft und müssten sich gegenseitig stark festhalten. Sie bekomme leicht Herzbeklemmungen und den Wunsch, sich an stille Orte zurückzuziehen. Laute Geräusche würden ihr starke Angst und Verspannung bereiten. Sie sei körperlich extrem verkrampft und könne sich eigentlich nie richtig entspannen. In Personengruppen bekomme sie große Angst und müsse dann schnell weggehen, damit sie allein sein könne.

Gesundheitliche Vorinformationen Die Klientin habe vor einem Jahr eine ambulante Psychotherapie gehabt. Anschließend habe eine stationäre psychosomatische Rehabilitation stattgefunden, die ihr sehr viel Klarheit verschafft habe. Zurzeit besuche sie regelmäßig ihren Nervenarzt und gehe zur Krankengymnastik. Der Nervenarzt verordne ihr seit einem Jahr ein mildes Medikament gegen Depressionen. Er habe gesagt, alternative Methoden und eine unterstützende Lebensberatung seien vielleicht hilfreich, um neuen Schwung in ihr Leben zu bringen. Sie solle ihm aber von den Ergebnissen dieser Maßnahmen regelmäßig berichten. Die Klientin rauche etwa 20 Zigaretten am Tag. Sie trinke nur selten Alkohol.

Sozialanamnese Die Mutter der Klientin sei Hausfrau gewesen, der Vater Schreiner. Sie habe zwei Schwestern, wobei die eine zwei Jahre jünger, die andere zwei Jahre älter sei. Sie sei früher schon einmal 14 Jahre verheiratet gewesen. Der erste Mann sei jedoch schwer alkoholkrank gewesen, weshalb sie ihn verlassen habe. Er sei dann zwei Jahre später an der Krankheit verstorben. Ihre Kinder seien beide um die 40 Jahre alt. Ihr ältester Sohn sei aufgrund eines Sauerstoffmangels bei der Geburt geistig behindert. Er habe bis vor ungefähr 15 Jahren zu Hause gelebt, sei seitdem aber in einem Heim untergebracht. Seit fünf Jahren werde sein Zustand zunehmend schlechter, da er geistig extrem abbaue. Der jüngere Sohn sei Sozialarbeiter und Heilerzieher geworden. Die Klientin hat vor zwölf Jahren erneut geheiratet. Ihr jetziger Mann sei zwölf Jahre jünger als sie und habe als Unternehmer ein gutes Einkommen. Deshalb sei es nicht tragisch, dass die Krankengeldzahlung der Kasse eingestellt worden sei und sie kein Arbeitslosengeld bekomme. Sie plane, einen Rentenantrag zu stellen. Sie treffe nur gelegentlich Bekannte und Freunde. Sie wohne in einem Eigenheim-Doppelhaus. In diesem Haus würden außerdem ihre Eltern im ersten Stock wohnen. Sowohl ihr kranker Sohn als auch ihre Eltern würden sie nun zunehmend beanspruchen.

Arbeits- und Berufsanamnese Sie habe nach dem Abitur in einer Werbeagentur eine kaufmännische Ausbildung absolviert und habe anschließend in mehreren Unternehmen in der Branche gearbeitet. Als die Kinder gekommen seien, habe sie fast zehn Jahre ausgesetzt und dann zunächst eine Tätigkeit bei einem großen Messeveranstalter angenommen. In diesem Unternehmen habe sie sich langsam emporgearbeitet und sei zum Schluss für spezielle Messe-Events als leitende Mitarbeiterin zuständig gewesen. Sie sei den vielen Anforderungen, den vielen Leuten und dem hektischen Arbeitsumfeld seit einigen Jahren aber nicht mehr gewachsen. Es habe ständig zu viele Dinge auf einmal gegeben, stets die große Verantwortung, sie habe immer im Blickfeld gestanden und jederzeit kurzfristige Entscheidungen treffen müssen. Sie sei für wirklich alles verantwortlich gewesen. Die Chefs seien dabei keine Hilfe gewesen, sondern eher eine unangenehme Kontrollinstanz. Seit einem Jahr sei es ihr nicht mehr möglich, in diesem Berufsumfeld effektiv zu arbeiten. Mittlerweile wünsche sie sich einen anderen Arbeitsplatz mit weniger Verantwortung und einem ruhigeren Umfeld. Wenn dies nicht funktionieren sollte, würde sie einen Rentenantrag stellen. Auf diese Idee sei sie aber erst durch die Psychotherapie und die stationäre Reha gekommen.

Vertiefte biografische Anamnese Sie sei ein willkommenes Kind gewesen. Die Eltern hätten sich eine Tochter gewünscht. Die Mutter sei während der Schwangerschaft sehr schwach gewesen. Es seien schwere Zeiten gewesen, und der Vater habe ungeheuer viel arbeiten müssen. Er habe viele Fenster bei anderen Leuten eingesetzt. Oft habe er zudem

am Wochenende gearbeitet, um frische Sahne für die Töchter zu bekommen. Dies sei damals eine Rarität gewesen, aber man sagte, dass dies vor Tbc und anderen Krankheiten schützen würde.

Zuerst sei ihre älteste Schwester geboren worden. Dann sei eine weitere Schwester gefolgt, die nach sechs Monaten verstorben sei. Über sie werde nicht mehr geredet. Anschließend sind noch die Klientin und ihre jüngere Schwester gekommen. Sie habe die stärkste Bindung zum Vater gehabt. Er habe ihr immer geholfen und sei für sie da gewesen. Und er habe sie auch in sein handwerkliches Können eingeweiht. Schon als Kind habe sie das Schreinern, die Elektrik, das Glasern und Mauern beherrscht und könne dies auch jetzt noch beinahe wie eine ausgebildete Handwerkerin. Im eigenen großen Garten sei Nahrung angebaut worden. Dort habe sie gern gespielt. Es habe unter anderem Hühner, Enten und Gänse gegeben. Sie sei oft mit den Gänsen im Wald gewesen und habe diese gehütet. Zu den Tieren hätten auch Kaninchen, Hund und Katze gehört. Alle hätten sich verstanden. Die Katze sei selbst an die Hühnerküken nicht herangegangen, da ihre Mutter zu allen, auch zu den Tieren, immer gesagt habe: »Wir sind eine große Familie, wir müssen alle friedlich zusammenleben und uns verstehen. Die anderen gehören ebenso zur Familie!« In der Familie habe es feste Regeln gegeben:

- Sauberkeit sei enorm wichtig gewesen (gewaschene Hände, saubere Fingernägel).
- Tischsitten seien sehr streng eingehalten worden (beispielsweise wurde auf den korrekten Umgang mit Besteck und Serviette geachtet).
- Wenn Erwachsene redeten, hätten die Kinder absolut still sein müssen. Die Eltern hätten ihre ernsthafteren Gespräche stets nur in Abwesenheit der Kinder geführt.
- Jeder habe abwechselnd eine Aufgabe oder Pflicht gehabt: Abwaschen und Ähnliches. Die Klientin habe immer mehr Arbeit gesehen, als es ihren Aufgaben entsprochen habe. Sie habe dann stets dort geholfen, wo sie nicht eingeteilt gewesen sei.
- Wenn die Kinder von der Schule nach Hause gekommen seien, hätten sie zuerst die Schulkleidung in Hauskleidung wechseln müssen, hätten die Hausaufgaben erledigen müssen und dann erst spielen gehen dürfen.
- Die wichtigste Regel sei jedoch gewesen, dass alle immer freundlich, fleißig und zuvorkommend sein sollten.

Dies seien Regeln gewesen, die sehr streng eingehalten worden seien. Viel strenger, als dies in anderen Familien üblich gewesen sei.

Sie habe als Kind das Gefühl gehabt, die Verwandten wären gekränkt gewesen, wenn sie nicht möglichst alle zu den Festtagen besucht hätte. Es sei aber sehr anstrengend gewesen, alle zu besuchen. Am liebsten hätte sie das nicht gemacht. Sie habe sich aber verpflichtet gefühlt, es allen so recht wie möglich zu machen.

Die Schule sei für sie nicht einfach gewesen. Sie habe strenge Lehrer gehabt, vor denen sie sich gefürchtet habe. Einige Lehrer hätten viel geschimpft, oft hinter ihr gestanden und auch einen Rohrstock benutzt. Es habe zudem Druck vom Vater gegeben. Er habe beim Lernen oft geholfen und neben ihr gesessen. Erst im Gymnasium sei ihr das Lernen leichter gefallen. Zu dem Zeitpunkt habe sich der Vater dann etwas von ihr zurückgezogen. Sie sei aber insgesamt keine gute Schülerin geworden.

Gleich nach der Schule habe sie ihre Lehre absolviert und kurz darauf ihren ersten Mann kennengelernt und geheiratet. Die Geburt ihres ersten Sohnes sei für sie schockierend gewesen. Gleich nach der Geburt sei ihr das Kind weggenommen worden, da es sehr krank ausgesehen habe. Als sie das Kind dann nach einiger Zeit habe abholen dürfen, habe ihr der Arzt im Beisein anderer Patienten schroff mitgeteilt, dass das Kind nie laufen werde, immer Windeln brauchen werde und nie selbstständig werde essen können, da es einen Gehirnschaden erlitten habe. Dies sei für sie äußerst beschämend und verletzend gewesen. Sie habe sich in diesem Moment fest vorgenommen, es mit diesem Kind doch zu schaffen und den Arzt Lügen zu strafen. Sie habe ziemlich viel Energie in die Erziehung des behinderten Kindes gesteckt, und es habe trotz der Erkrankung alles machen können, was der Arzt in seiner Vorhersage verneint hatte. Der gesunde zweite Sohn habe sich intensiv um seinen kranken Bruder gekümmert. Er sei dann später auch Heilpädagoge geworden und kümmere sich heute unter anderem um behinderte Menschen.

Die Ehe mit dem ersten Mann habe schon zu bröckeln begonnen, als die Kinder einige Jahre alt waren. Er habe angefangen, häufig Alkohol zu trinken. Sie habe sich getrennt, nachdem sie vorher wirklich alles versucht habe. Dieser Mann sei kurz darauf verstorben. Die Kinder und sie hätten ihm jedoch nicht übermäßig hinterhergetrauert.

Später habe sie einen jüngeren Mann geheiratet. Mit diesem bewohne sie ein Doppelhaus, in dessen oberem Stockwerk noch ihre eigenen Eltern lebten. Mit den Eltern gebe es keine Spannungen.

Der kranke Sohn leide jetzt an einer früh einsetzenden Vergesslichkeit und verliere all die Fähigkeiten, die mühsam erworben worden seien: Er könne jetzt nicht mehr arbeiten, einkaufen, alleine mit dem Bus fahren und werde mehr und mehr ein Pflegefall. Dies belaste die Klientin enorm. Ihr sei jetzt alles zu viel: die Arbeit, das kranke Kind, die älter werdenden Eltern. Ihr Mann kümmere sich jetzt auch um ihren Sohn, um die Klientin zu entlasten. Er halte jede Form von Stress von ihr fern und unterstütze sie, wo er könne.

Beratungsziele Die Klientin äußert als vordringliches Beratungsziel zu Beginn: »Bessere Konzentration, stärkere Belastbarkeit, weniger Lärmempfindlichkeit, wieder Wohlfühlen in größerem Personenkreis. Neue Aufgaben finden ohne Einengung und Überlastung.«

Es wurden insgesamt 15 Stunden Beratung vereinbart. Nach der dritten Beratungsstunde wurden gemeinsam folgende Beratungsziele formuliert:

ambivalente Gefühle zulassen können und sortieren lernen: Bindung – Unabhängigkeit, helfen wollen – egoistisch sein, Gehorsam – Selbstbestimmung

Wut und Aggression als normale und erlaubte Gefühle wahrnehmen können

sich auch als Täter und Akteur im Leben akzeptieren können – jenseits der Rolle als Opfer

lernen, sich abzugrenzen, ohne Angst vor totalem Liebesentzug; neben den elterlichen Normen eigene Normen festlegen

sich Kränkungen und Trauer genauer ansehen können, ohne in Ohnmacht, Starre oder Lähmung verfallen zu müssen



Übungsfragen zur Falldarstellung 7

1. Die Klientin neigt möglicherweise dazu, sich mehr Arbeit und Verantwortung aufzubürden, als ihr guttut. Gibt es dafür schon biografische Hinweise?
2. Gibt es biografische Hinweise darauf, dass der Klientin Strebsamkeit, Arbeitsamkeit und Anpassung wichtig sein könnten? Wie beeinflusst die räumliche Nähe der Eltern die anhaltende Wirkung dieser Tugenden?
3. Gibt es biografische Hinweise auf Bestrebungen, Harmonie und Zusammengehörigkeit erreichen zu wollen? Welche Gefühle könnten entstehen, wenn die Klientin in sich Bestrebungen empfindet, die dem zuwiderlaufen?
4. Wie hilfreich schätzen Sie biografisch abgeleitete Deutungen (wie in Frage 1 bis 3) ein?
5. Kann Empathie ein tieferes Verständnis über die Klientin liefern als die Kenntnis und Deutung biografischer Fakten?
6. Der behinderte Sohn ist aufopferungsvoll erzogen worden. Wie wirkt sich die Verschlimmerung seiner Erkrankung möglicherweise auf die Klientin aus?
7. Müsste die verstorbene Schwester, die die Klientin nie kennengelernt hat, in der Beratung nochmals erwähnt werden?
8. Sollte der Tod des ersten Mannes noch einmal thematisiert werden?
9. Welche Fantasien haben Sie über die jetzige Ehe der Klientin?
10. Welche Werte, Glaubenssätze und Vorstellungen der Klientin und des Beraters finden in den oben genannten Beratungszielen ihren Niederschlag? Wer hat dort wen mehr beeinflusst, um zu diesen Zielen zu gelangen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 93 f.

Falldarstellung 8: Heimleiterin im Konflikt mit der Schwiegermutter

Die 34-jährige Leiterin eines größeren kirchlichen Alten- und Pflegeheims in Paderborn leidet unter einer boshaften Schwiegermutter.

Weshalb kommt die Klientin in die Beratung? Sie wisse nicht weiter, sei verzweifelt, fühle sich wie gelähmt und habe die Tendenz, sich im Haus zurückzuziehen. Sie leide unter der Dominanz und Boshaftigkeit der Schwiegermutter, der sie sich nicht entziehen könne. Mit dieser gebe es ständig Ärger, und das raube ihr so viel Kraft, dass sie deshalb zeitweise nicht arbeiten könne und ihren Pflichten als Vorgesetzte nicht im vollen Umfang nachkommen könne.

Für die Beratung relevante gesundheitliche Informationen Sie habe sich bei ihrem Hausarzt und einem Nervenarzt vorgestellt. Beide hätten gesagt, ihre Probleme hätten keinen wirklichen Krankheitswert. Die Klientin rauche zirka 30 Zigaretten am Tag und trinke regelmäßig bis zu drei Flaschen Bier.

Sozialanamnese Der Vater sei Stadtangestellter gewesen, die Mutter Hausfrau. Die Klientin habe eine Schwester (zwei Jahre älter), die Kinderkrankenschwester geworden sei, sowie einen Bruder (drei Jahre jünger), der Handwerker geworden sei. Das Familienleben sei recht harmonisch gewesen. Sie habe das Haus jedoch schon mit 15 Jahren verlassen. Mit 20 Jahren habe sie ihren ersten Mann geheiratet. Er sei zuerst Bankkaufmann gewesen und dann Mitarbeiter des Landtags. Das Ehepaar habe zwei Söhne: Diese gingen noch zur Schule und würden bei ihrem ersten Mann leben, da die Kinder dies gewollt hätten. Ihr erster Mann habe kaum Zeit für die Familie gehabt, daher sei die Ehe geschieden worden, als die Kinder sechs und acht Jahre alt waren. Vor einigen Jahren habe sie ihren zweiten Mann geheiratet. Mit diesem lebe sie jetzt zusammen. Die Kinder kämen gelegentlich zu Besuch und hätten ein gutes Verhältnis zu ihr und ihrem zweiten Mann.

Im Hause des Mannes, das sie bewohnen, lebe noch die fast 90-jährige rüstige Schwiegermutter, zu der sie ein denkbar schlechtes Verhältnis habe. Die Frauen würden sich eine Küche teilen, und die Schwiegermutter hoffe – so glaube die Klientin zumindest –, dass sie sie später einmal pflegen werde.

Arbeits- und Berufsanamnese Mit 15 Jahren habe die Klientin das Elternhaus verlassen und sei in einem Ordensinternat aufgenommen worden, in dem sie bis zum 17. Lebensjahr neben dem Schulbesuch Hauswirtschaftsgehilfin gelernt habe. Mit 17 Jahren habe sie dann woanders eine Ausbildung zur Altenpflegerin begonnen. Es sei ihr wichtig gewesen, in einem Heim ausgebildet zu werden, in dem sie ein Zimmer für sich alleine bekommen könne. Die Pflegeausbildung habe sie nach drei Jahren beendet, habe dann drei Jahre in diesem Heim gearbeitet und anschließend fünf Jahre Erziehungspause gehabt. In dieser Zeit habe sie jedoch Fernkurse belegt und eine Fachschule besucht, um sich auf spätere Leitungsaufgaben vorzubereiten. Vor sechs Jahren sei sie erneut in das Heim eingetreten, in dem sie gelernt habe. Vor einem Jahr sei sie zur fachlichen Leiterin berufen worden. Einen großen Teil des Teams kenne sie noch aus ihren ersten Berufsjahren. Dies sei der Grund, weshalb es allen generell schwerfalle, sie zu akzeptieren und zu verstehen: »Der Prophet gilt nichts im eigenen Land.« Nachdem sie wiederholt einige Tage aufgrund der häuslichen Misere krank gewesen sei, hätten sich einige Kolleginnen bei ihr lauthals beschwert und angefragt, ob dies eine Einladung für alle sei, bei jeder Form von Stress krankzufeiern. Sie empfinde dies als offene Provokation. Die Lebensberaterin im Heim stimme ihr in ihrer Einschätzung der Situation zu. Man habe ihr aber geraten, zu einer externen Beratungsinstitution zu gehen, die keine Verbindung zum Arbeitgeber habe.

Vertiefte biografische Anamnese Die Eltern seien als Flüchtlinge aus Ostpreußen in das Ruhrgebiet eingewandert. Dort seien sie nicht willkommen gewesen und hätten lange Zeit mit der Missgunst oder der Anfeindung der Einheimischen zu tun gehabt. Da jedoch die ganze Sippe dorthin geflüchtet sei, habe es ständig Besuch von Verwandten zu Hause gegeben. Später sei die Familie nach Paderborn gezogen.

Die Klientin habe ein Junge und Stammhalter werden sollen, wie ihr die Eltern mitgeteilt hätten. Sie sei aber auch als Mädchen willkommen gewesen. Sie sei eine Hausgeburt gewesen. Ihre Schwester sei zu dieser Zeit erst zwei Jahre alt gewesen. Drei Jahre später sei dann der erhoffte Stammhalter geboren worden. Er sei auf den Namen Dieter getauft worden, da der Bruder des Vaters so geheißenen habe. Dieser sei im Krieg gefallen. Das Verhältnis zu den Eltern sei sehr schön gewesen. Sonntags habe die Familie immer Spaziergänge und Ausflüge gemacht. Die Eltern hätten sich untereinander recht gut verstanden.

Als kleines Mädchen habe sie sich ein Zimmer mit ihrer Schwester geteilt. Der Bruder habe bei der Oma im Zimmer schlafen müssen. Die Oma (Vatersmutter) sei verspätet von Ostpreußen direkt nach Paderborn gekommen. Sie habe einen Fuß durch Amputation verloren und habe immer nach Urin gerochen, da sie schwer zuckerkrank gewesen sei.

Zweimal wöchentlich hätten die Kinder mit der Oma den Rosenkranz beten müssen; dies sei sehr schrecklich gewesen, da sie sich vor der Oma gefürchtet hätten. Die Oma habe ihren Mann im Krieg verloren und sei daher sehr traurig gewesen.

Die Mutter habe immer den Vater herangezogen, wenn sie nicht weitergewusst habe. Das sei oft passiert. Er sei aber nach den Aussagen der Mutter gleichzeitig ein Tyrann gewesen, denn die Mutter habe sich nicht getraut, dem Vater die Meinung zu sagen oder ihre Wünsche zu äußern. Der Vater sei aber nicht gewalttätig gewesen und habe nur selten herumgeschrien.

Mit der Schwester habe sie sich häufig gezankt. Es sei um die Vorrangstellung bei den Eltern gegangen. Der Bruder habe sich da heraushalten können. Als Stammhalter und Benjamin habe er sowieso keinerlei Pflichten gehabt. Alles hätten immer nur die Mädchen machen müssen: Aufräumen, Einkaufen und vieles mehr. Nach außen hin hielten jedoch alle Kinder zusammen. Dies sei ziemlich wichtig gewesen.

Die Klientin habe sehr jung geheiratet. Diese Ehe habe nur knapp zehn Jahre gehalten. Der Mann sei zwar ausgesprochen nett gewesen, er habe aber immer nur gearbeitet oder sich um seine Hobbys gekümmert. Sie habe sich schließlich von ihm getrennt und die Buben aus der Ehe zunächst allein großgezogen. Diese hätten dann aber zum Vater ziehen wollen, da sie meinten, der wäre sonst zu allein. Vor drei Jahren habe sie ihren zweiten Mann geheiratet. Sie kenne ihn seit ungefähr acht Jahren. Er sei Uhrmachermeister. Mit ihm zusammen lebe sie in dessen Elternhaus, das ihm vor neun bis elf Jahren überschrieben worden sei. Dies sei bedeutsam, da bei dem Überschreiben eines Hauses nach zehn Jahren keine Erbschaftsteuer mehr auf das Haus entfalle und das Haus nicht mehr zur Deckung eventuell notwendiger Pflegekosten der Schwiegermutter herangezogen werden könne. Die Schwiegermutter habe in dem Haus ein lebenslanges Wohnrecht. Sie bestimme größtenteils den Tagesablauf. Es gebe Familienrituale, die festlegten, welches Gericht es zu Weihnachten oder an anderen Feiertagen gebe. Solche Rituale habe es in der Familie der Klientin nicht gegeben. Sie enge das sehr ein. Der Mann richte sich nach den Regeln seines Elternhauses, halte aber ansonsten zu seiner Frau. Die Schwiegermutter sei in ihrer Art ein bisschen dem Vater, der strengen Großmutter und einer Ordensfrau ähnlich, unter der sie in der Schule sehr gelitten habe. Sie mache ständig Ärger und spitze, vorwurfsvolle Bemerkungen.

Die Klientin ziehe sich dann gelegentlich in ein Zimmer im ersten Stock des Hauses zurück, um Ruhe vor der Schwiegermutter zu haben. Sie fühle, dass die Schwiegermutter sie nicht akzeptiere und Erwartungen an sie habe, über die nicht gesprochen werde. Zum Beispiel gehe die Schwiegermutter vermutlich davon aus, dass sie von der Schwiegertochter gepflegt werden würde. Auf diese vielen unausgesprochenen Erwartungen zu reagieren sei äußerst anstrengend. Sie habe aber Angst vor Ablehnung und Zurückweisung durch ihren Mann.

Beratungsziele Die Klientin selbst äußert ihre Ziele für die Beratung wie folgt:

- »Ich möchte mich von anderen Menschen nicht mehr unterdrücken lassen.«
- »Ich möchte unbedachte Äußerungen anderer Menschen nicht immer auf mich beziehen.«
- »Ich möchte lernen, meine Grenzen anderen Menschen gegenüber sprachlich zu äußern.«



Übungsfragen zur Falldarstellung 8

1. Mit der Klientin sind nach einem 90-minütigen Vorgespräch sieben weitere Beratungstermine à 50 Minuten vereinbart. Sie wünscht sowohl eine Berücksichtigung der privaten Probleme als auch eine intensive Bearbeitung der beruflichen Probleme. Denken Sie, das ist machbar? Schlagen Sie bitte einige übergeordnete Beratungsziele vor, wie Sie dies im letzten Kapitel kennengelernt haben.
2. Denken Sie, die Mutter der Klientin konnte ihre Gefühle, Ängste und Wünsche artikulieren?
3. Die Mutter der Klientin hat geschlussfolgert, dass der Vater ein Tyrann gewesen sei. Wie konnte sie zu diesem Schluss kommen? Welche Schlussfolgerungen zieht die Klientin über die Schwiegermutter?
4. Welche biografische Ursache sehen Sie in der Ablehnung der Klientin, sich fremden Tischsitten und Ritualen zu unterwerfen?
5. Das »Leiden unter Schwiegermüttern« ist ein verbreitetes Problem. Wo konnte die Klientin dies bereits lernen?
6. Welche Bürden trägt der Stammhalter der Familie (wenigstens zwei)?
7. Welche Gedanken und Gefühle dürfte die Schwiegermutter gegenüber der Klientin haben?
8. Welche Gedanken und Gefühle hat vermutlich der Mann der Klientin?
9. Welche Fantasien haben Sie über die Arbeitsplatz- oder Führungsprobleme der Klientin?
10. Wo sehen Sie bei dieser Klientin Ansatzpunkte für kognitives Umstrukturieren?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 94 f.

Falldarstellung 9: Austerapierte Chefsekretärin

Die 45-jährige Chefsekretärin einer hannoverschen Rückversicherung überlegt, ob sie sich von ihrem Mann trennen sollte und ob ein grundlegender Berufswechsel sinnvoll wäre.

Weitere Klagen der Klientin Übergewicht, Kraftlosigkeit, depressive Stimmung, Angst, vermehrter Zigarettenkonsum, Müdigkeit, Schlaflosigkeit. Bisherige Therapien hätten versagt, sie brauche jetzt etwas, das sie auf andere Weise wieder beleben könne.

Relevante gesundheitliche Vorinformationen Die Klientin habe bereits über 400 Stunden Psychotherapie inklusive einer Psychoanalyse durchlaufen. Die Klientin rauche 30 Zigaretten am Tag und trinke in der Woche zirka zwei Flaschen Wein und esse sehr viel Schokolade.

Sozialanamnese Die Klientin sei in Hameln an der Weser in einfachen Verhältnissen aufgewachsen. Der Vater sei Dachdeckermeister gewesen, die Mutter Hausfrau. Es gebe drei Geschwister: einen 18 Jahre älteren Bruder, eine 16 Jahre ältere Schwester und einen zwei Jahre jüngeren Bruder.

Die Klientin sei verheiratet, lebe jetzt in der Nähe von Hannover und habe zwei erwachsene Kinder. Die Kinder seien beide aus dem Haus und berufstätig. Der Ehemann sei langjährig arbeitslos, was zu starken Spannungen führe. Als Hobby betreibe sie feinste Malerarbeiten. Durch einige Freunde, Nachbarn und durch die aktive Mitgliedschaft in ihrer Kirchengemeinde finde sie Halt und Unterstützung.

Arbeits- und Berufsanamnese Die Klientin habe nach dem Realschulabschluss zunächst ein Praktikum als Kindergärtnerin absolviert, anschließend aber eine Ausbildung zur Sekretärin abgeschlossen. Nachdem sie drei Jahre in einem Krankenhaus gearbeitet habe, sei sie zwei Jahre in einer Krankenversicherung tätig gewesen. Darauf folgten zwölf Jahre Erziehungspause. In dieser Zeit habe sie diverse Fortbildungen besucht. Seit etwa acht Jahren arbeite sie wieder. Zunächst sei sie in einem Krankenhaus tätig gewesen. Dort habe es allerdings Mobbing am Arbeitsplatz gegeben, weshalb sie kurzfristig zu einem Versicherungskonzern gewechselt sei. Dort sei sie recht schnell zur Chefsekretärin aufgestiegen. Auch an diesem Arbeitsplatz gebe es hin und wieder Mobbing. Meist handele es sich um ältere Kolleginnen, die neidisch seien, da die Klientin trotz der längeren Erziehungspause wieder so schnell im Beruf aufgestiegen sei. Sie wisse sich aber mittlerweile sehr gut zur Wehr zu setzen und habe einige dieser Rivalinnen bereits abserviert.

Vertiefte biografische Anamnese Die älteren Geschwister seien zu Anfang des Zweiten Weltkrieges gezeugt worden und hätten den Vater erst Jahre nach dem Krieg kennengelernt. Der Vater sei in amerikanischer und später in französischer Gefangenschaft gewesen und daher erst nach dem Krieg zur Familie zurückgekommen. Die Klientin glaube, dies sei für ihre Mutter schwierig gewesen und der Vater sei auch »irgendwie sehr geknickt« gewesen durch diese lange Trennung und die schlechten Erfahrungen im Krieg und in der Gefangenschaft. Sie wisse, dass er in der Gefangenschaft unter Gefahren den Ehering und einen Siegelring der Familie bewahrt habe, indem er sie regelmäßig verschluckt habe.

Nach der Rückkehr des Vaters sei sie als ein Wunschkind des Vaters gezeugt worden. Die Mutter sei eigentlich noch nicht so weit gewesen, sich wieder intim auf den Vater einzulassen, habe aber unter Druck und aus Mitleid eingewilligt. Der Bruder habe schlecht Kontakt zum Vater aufbauen können. Der Vater sei recht schnell wieder beruflich erfolgreich geworden und habe anfänglich den Dachdeckerbetrieb vom Hinterhof aus betrieben. Die Klientin habe es geliebt, wenn Kunden ins Haus kamen. Später habe der Vater Geschäftsräume angemietet und sei erst spät abends nach Hause gekommen. Er habe zudem am Wochenende viel gearbeitet. Mittags jedoch sei er zum Essen gekommen und habe dann auch immer seine Kleidung gewechselt, da er es gehasst habe, nach Schweiß zu riechen. Die Mutter habe aus diesem Grunde wöchentlich zirka 14 Hemden waschen und bügeln müssen. Darüber habe sie aber nicht geklagt.

Die Klientin habe den Vater sehr gemocht, und es habe sie gestört, dass die Mutter bei Tisch immer wegen geschäftlicher Dinge über ihn hergezogen sei. Sie habe ihm dann irgendwie helfen wollen, habe aber seine Schwäche auch nicht gutheißen können und sei deswegen wütend auf den Vater gewesen. Dieses Verhältnis zu den Eltern habe sich fortgesetzt: Die Mutter sei immer irgendwie streng und ungerecht gewesen; sie habe auch die Klientin »dressiert«. Der Vater sei zwar lieb gewesen, habe sich aber in seine Arbeit zurückgezogen und wenig Stärke innerhalb der Familie gezeigt,

worüber die Klientin wütend und traurig gewesen sei. Von beiden Eltern habe sie sich mehr Liebe gewünscht, diese aber kaum erfahren können.

Die Klientin habe in der Schule kaum Freundinnen gefunden. Sie glaube, das habe größtenteils daran gelegen, dass in der strengen konfessionellen Schule vorwiegend Kinder »besserer Schichten« gewesen seien, und daran, dass man sie dort eher gestraft als gefördert habe. Zwar sei sie auf ein Gymnasium geschickt worden, dort habe sie aber große Probleme gehabt, die sich häufig in unbewusster Arbeitsverweigerung geäußert hätten. Aus diesem Grund habe sie die Schule nach der neunten Klasse ohne Abschluss verlassen müssen.

Beim Tod des Vaters sei die Mutter nicht in der Lage gewesen, die Beileidsbezeugungen entgegenzunehmen. So schwach sei sie gewesen. Daher habe sie die Mutter stützen müssen und statt ihrer die Beileidsbekundungen der Trauergäste entgegengenommen.

Mit 17 habe die Klientin den ersten sexuellen Kontakt zu einem jungen Mann gehabt. Dies sei erniedrigend und beschämend für sie gewesen, und sie fühle sich bei der Erinnerung daran sehr schmutzig. Als die Klientin 20 Jahre alt gewesen sei, sei ihre ältere Schwester schwanger geworden. In dieser Zeit habe der Mann ihrer Schwester ein sexuelles Verhältnis zur Klientin aufgebaut. Dies habe sie genossen »wie in einem Rausch«. Der 37-jährige Schwager habe ihr versprochen, er könne ihr die Liebe geben, die sie bei den Eltern vermisst habe. Außerdem habe sie es genossen, sich der Schwester überlegen zu fühlen, da sie ihr den Mann insgeheim ausgespannt habe. Das seien aber keine bewussten Überlegungen gewesen, da ihr dies erst viel später in der Psychoanalyse klar geworden sei. Das Verhältnis habe ungefähr vier Monate angedauert. Sie habe solch eine Stärke bei keinem anderen Mann mehr erlebt. Meist verachte sie Männer, weil diese oft schwach und ziellos seien. In dieser Zeit habe sie auch auf einer Reise ein Verhältnis mit einem verheirateten Reiseleiter gehabt und habe befürchtet, schwanger von diesem oder vom Schwager zu sein. Beide sexuellen Beziehungen endeten kurz darauf. Die Schwester wisse von all dem nichts.

Kurz darauf habe sie ihren Mann kennengelernt und sei sehr froh gewesen, dass sie hierdurch die Möglichkeit gehabt habe, von zu Hause, insbesondere von der Mutter, wegzukommen. Ursprünglich sei sie in den Bruder des Mannes verliebt gewesen. Dieser sei jedoch kurz vorher schon seiner »Traumfrau« begegnet. Zu Anfang der Ehe habe sie ihrem Mann von dem sexuellen Verhältnis zu ihrem Schwager berichtet. Er sei darüber äußerst entsetzt gewesen. Seitdem sei die Beziehung zu ihrem Mann verletzt und gestört. Sexuell laufe daher schon seit Beginn der Ehe wenig oder gar nichts mehr. Ihr Mann sei Frührentner und jammere sehr viel, was die häusliche Situation noch erschwere.

Sie habe im Verlauf der Ehe mehrfach sexuelle oder partnerschaftliche Außenbeziehungen aufgenommen, wobei eine dieser Beziehungen schon seit vielen Jahren bestehe. Es handle sich um den Leiter der Personalentwicklung ihres Konzerns. Es habe sie aber verletzt, dass dieser Mann die Verbindung nicht durch den sexuellen Vollzug habe vollständig machen wollen. Sie habe sich jetzt von ihm getrennt und sei seit einigen Wochen in einen anderen Kollegen verliebt. Dieser empfinde ebenso wie sie.

Sie könne sich nicht entscheiden, ihren Mann zu verlassen, da die Ehe Sicherheit gebe. Auch zu einem der anderen Männer könne sie nicht gehen, da diese alle Ehefrauen hätten und sie eine so feste Bindung vielleicht gar nicht haben wolle.

Sie habe sich viele Kinder gewünscht, wobei es aber anfangs zu mehreren Fehlgeburten gekommen sei. In der Schwangerschaft der ersten Lebendgeburt habe sie Monate liegend im Krankenhaus verbringen müssen, und sie erinnere sich an die vorwurfsvolle und verletzende Haltung der Schwestern und Ärzte ihr gegenüber. Die nachfolgenden Kinder seien auch Risikoschwangerschaften gewesen.

Die Mutter sei seit Kurzem pflegebedürftig und in einem Altersheim. Sie hasse ihre Mutter. Diese sei überhaupt der Grund für alle ihre Probleme; das sei ihr seit der Analyse klar. Die Schwester habe die Mutter zuvor gepflegt. Von dieser Pflicht habe die Klientin sich befreit, was unter den Geschwistern zu stärksten Vorwürfen geführt habe: »Du Egoistin. Du nimmst alles und gibst nichts zurück, nie trägst du Verantwortung ...« Ähnlich sei dies mit der Grabpflege des Vaters (er sei schon länger verstorben). Sie habe eine eigene Art des Trauerns und wolle daher nicht zu seinem Grab und es auch nicht pflegen.

Trotz unangenehmer Erfahrungen in der Ordensschule sei sie immer noch ausgesprochen religiös und habe einen tief verwurzelten Glauben. Außerdem gehe sie regelmäßig in den Gottesdienst und nutze jede Gelegenheit, sich bei den Priestern Rat und Trost zu holen. Dies gebe ihr enormen Halt. Sie wisse, dass ihr Fleisch leider oft schwach sei, spüre aber, dass Jesus nichts dagegen haben würde, da er um die Schwächen der Menschen wisse.

Sie überlege, ob das Hin- und Herbewegen von Papier in einer Versicherung sie ihrem Lebensplan wirklich näher bringen könne. Sie habe zu Beginn ihrer Berufslaufbahn eigentlich schon eine richtige Entscheidung getroffen. Damals habe sie in den psychosozialen Bereich gehen wollen, sei dann aber durch Argumente der Eltern und Geschwister davon abgebracht worden. Nun wolle sie endlich etwas Hilfreiches für die Mitmenschen tun und plane daher Aktivitäten in Selbsthilfegruppen.

Beratungsziele Die Klientin formuliert ihr Beratungsziel wie folgt: »Gewichtsabnahme, physische und psychische Stabilität, wieder schlafen können, keine Diät mehr nötig haben, wieder Nichtraucherin werden. Keine Schuld mehr spüren müssen. Endlich das tun können, was ich wirklich will.«



Übungsfragen

1. Stellen Sie sich vor, Sie sind männlicher Berater: Welche Gefühle und Gedanken haben Sie nach der obigen Schilderung?
2. Mit welchem Elternteil ist die Klientin als Kind eine Koalition eingegangen? Wer war in dieser Dreiecksbeziehung die störende Person?
3. Wem könnten Gefühle der Verachtung aufgrund von Schwäche gegolten haben, als die Klientin noch ein Kind war?
4. Wenn Sie ein männlicher Berater sind (oder wären) und die Klientin beiläufig mitteilt, dass einer ihrer Liebhaber stark gewesen sei, sie aber ansonsten Verachtung für die Schwächen der Männer empfinde, was empfinden Sie dann?
5. Inwiefern lässt die Klientin möglicherweise immer wieder den Konflikt aufleben, auf den auch die Fragen 2–4 Bezug nehmen?
6. Welche Rolle könnte in diesem Zusammenhang der Kontakt zu Priestern oder männlichen Therapeuten spielen?
7. Welche übergeordneten Beratungsziele würden Sie dieser Klientin gern verordnen?
8. Welche Themen, Fantasien oder Einfälle bewegen Sie, nachdem Sie die Schilderung über die Klientin gelesen haben?
9. Welche Ansatzpunkte für kognitive Umstrukturierungen sehen Sie?

Zu dieser Falldarstellung gibt es keine Lösungsvorschläge. Auf S. 95 finden Sie jedoch eine Diskussionsanregung.

Lösungen

Lösungsvorschläge zu den Übungen

Übung 14: Umdeutung (Reframing) (s. S. 64)

Mögliche Umdeutungen sind:

1. Sie nehmen Ihren Standpunkt sehr ernst.
2. Es fällt Ihnen scheinbar schwer, voreilige Schlüsse zu ziehen.
3. Sie haben die Fähigkeit, hinter der Rolle Ihres Chefs auch noch den Menschen wahrzunehmen.
4. Es gibt viele Eltern, die ihre Kinder ein Leben lang anketten. Sie haben es vielleicht nur überstürzt, Ihren Kindern und Ihnen die Freiheit zu gewähren?
5. Sie haben anscheinend Ihre Prioritäten.
6. Sie haben die Wichtigkeit von Delegation erkannt.
7. Nur so gewinnt Ihr Wort wirklich Gewicht?
8. Das zeigt Ihr Gespür für tiefere Zusammenhänge.
9. Manchmal überrascht es einen, wenn man dort der Einzige ist.
10. Sie bringen Ihre Freude über das »Muss« eben prägnant zum Ausdruck.

Übung 15: Glaubenssätze und Glaubenssatzverflechtungen (s. S. 64 f.)

Zu dieser Übung gibt es keine Lösungsbeispiele. Bitte diskutieren Sie Ihre Ausführungen am besten mit Kollegen.

Übung 16: Systematische Denkfehler erkennen (s. S. 66 f.)

Auch hier gibt es wieder mehrere mögliche Lösungen.

1. Selektives Verallgemeinern, willkürliches Schlussfolgern. Coach: Was genau hat der Mitarbeiter gemacht oder unterlassen? Welche Kriterien haben Sie für die Beurteilung »absolut mangelhaft«?
2. Willkürliches Schlussfolgern. Coachin: Wie genau müssen Sie vorgehen, damit Frauen das ebenfalls akzeptieren?
3. Personalisieren (hier Teil der magischen Denkweise eines Kindes). Vorgehen: Erklären der kindlichen Denkweise.
4. Selektives Verallgemeinern. Coach: Welche Worte und welche Mimik muss die Kollegin genau benutzen, damit Sie sicher sein können, dass Sie angegriffen werden?
5. Maximieren eines Kränkungsaffekts. Coachin: Wenn Sie diese Geschichte einem Freund erzählen, der Ihre Laufbahn und Ihre Erfolge kennt, wie würde der die Situation einschätzen?
6. Übergeneralisieren. Coachin: Was genau ist bei Ihrem Freund schiefgelaufen? Wie sehen diese Bereiche bei Ihnen aus?

Übung 17: Glaubenssätze hinterfragen (s. S. 67)

Da es zu jeder Aussage ungefähr zehn mögliche Lösungen gibt, führe ich hier keine Beispiellösungen an.

Übung 18: Identifikation des auslösenden Ergebnisses (A) (s. S. 69)

1. Welche Situation hat Ihre Enttäuschung hervorgerufen?
2. Was (Situation, Ereignis) ging diesem Gefühl (benennen!) direkt voran?
3. Was genau haben Sie in diesem Moment wahrgenommen?
4. Können Sie mir den genauen Ablauf bitte noch einmal in allen Einzelschritten schildern?
5. Was ist Ihnen dabei eingefallen, welche Vorstellungen und Gedanken tauchten auf?

6. Welche Personen waren dabei? Was haben sie genau gemacht?
7. Wo genau passierte das? Beschreiben Sie mir bitte die Örtlichkeit. Wann genau ist es passiert, wie war das Wetter, wie steht das in Verbindung mit Terminen auf Ihrem üblichen Zeitplan?
8. Wie würden Sie die Bewegungen und die Mimik der einzelnen Personen beschreiben, wenn man den ganzen Her gang als Unbeteiligter auf einem Video sehen könnte?
9. Welche Daten würde eine Medizinerin möglicherweise erhoben haben, wenn er alle Personen mit EKG- und Blut druckmessgeräten versehen hätte und danach die Ergebnisse auswerten würde, ohne über den Ablauf der Ereignisse Bescheid zu wissen? In welcher Reihenfolge würden sich die Werte bei wem auf welche Weise verändern?

Übung 19: Störendes Verhalten, belastende Emotionen (C-) (s. S. 69 f.)

1. Welche Gefühle haben Sie in der belastenden Situation empfunden?
2. Wie genau haben Sie sich dann verhalten? Was taten Sie in welcher Reihenfolge?
3. Wenn Sie das Gefühl, das Sie belastet hat, auf einer Skala von 0–10 bewerten sollten (0 = nicht wahrnehmbar, 10 = das Gefühl ist überwältigend und lässt keinen Platz für andere Gefühle), wo auf dieser Skala befänden Sie sich in der geschilderten Situation?
4. Wenn Sie die Belastung oder Beeinträchtigung, die das Gefühl in der Situation verursacht hat, auf dieser Skala ein ordnen sollten, wo befänden Sie sich dann? (0 = keinerlei Beeinträchtigung, 10 = die schlimmste nur vorstellbare Beeinträchtigung)
5. Wie lange hielt das Gefühl an?
6. Welche Gedanken über andere Menschen tauchten in dieser Situation auf?
7. Welche Gefühle gegenüber anderen Menschen tauchten in dieser Situation auf?
8. Welche körperlichen Empfindungen hatten Sie während der Situation?
9. Was haben Sie direkt nach der Situation empfunden?
10. Was haben Sie direkt danach über die belastende Situation und das Gefühl in dieser Situation gedacht?
11. Was haben Sie später darüber gedacht?
12. Was passierte in Ihrem Körper direkt nach der Situation?
13. Wo befinden Sie sich jetzt auf der vorhin genannten Skala, was die Stärke der Gefühle und Ihre Belastung betrifft?
14. und 15. Welche Gedanken hatten Sie über andere Menschen direkt nach dem Ereignis, und was haben Sie über diese Personen empfunden?

Übung 20: Veränderungsziel: Verhalten, Emotion (C+ oder Z) (s. S. 70 f.)

1. Waren Ihre Gefühle in der belastenden Situation eigentlich angemessen?
2. Waren diese Gefühle weiterführend und hilfreich oder eher hinderlich?
3. Was wurde dadurch erschwert oder behindert?
4. Worauf mussten Sie deshalb verzichten oder was mussten Sie erdulden? Was waren die Folgen des wenig hilfreichen Gefühls?
5. und 6. Was genau hat dieses Gefühl (benennen: Angst, Wut, Scham oder anderes) insgesamt bewirkt? Was sind die langfristigen Folgen?
7. Was hätten die positiven Folgen sein können, wenn Sie ein anderes Gefühl gehabt hätten?
8. Welches Gefühl hätten Sie in dieser Situation besser brauchen können?
9. Welche Verhaltensweise hätte hilfreicher oder weiterführend sein können?
10. Was möchten Sie das nächste Mal, wenn Sie in einer solchen Situation sind, sagen können, um sich in der Situation besser zu fühlen?
11. Welche Gefühle würden Sie sich zukünftig in dieser Situation wünschen? Was sind die Ziele, die wir ins Auge fas sen sollten?
12. Mit welchem Gefühl und mit welchem Ziel wollen wir unsere gemeinsame Arbeit beginnen?

Übung 21: Dysfunktionale Kognitionen identifizieren (B-) (s. S. 71 f.)

1. Was haben Sie gedacht und gefühlt, als Sie in der unangenehmen Situation (A) waren?
2. Gab es etwas, das Sie in diesem Moment innerlich zu sich gesagt haben (»silent speech«)?
3. Mit welchen Gedanken haben Sie erreicht, dass Sie Ihr Ziel (das wir vorhin festgelegt haben) nicht erreichen konnten?
4. Was haben Sie sich in dem Moment vorgestellt oder was haben Sie befürchtet?
5. Was, dachten oder glaubten Sie in dem Moment, sei das Schlimmste, das passieren könnte?
6. Worüber (oder über wen) haben Sie sich in diesem Moment am meisten geärgert?
7. Wenn das tatsächlich stimmen würde, was Sie gedacht haben (1, 3, 5), wie würde sich dann Ihr Leben entwickeln, welche Auswirkungen hätte das für Sie?
8. Wer wären Sie in diesem Fall? Könnten Sie das ertragen?
9. Wie schlimm wäre das für Sie auf einer Skala von 1–10?
10. Welche Schlussfolgerungen ergäben sich eigentlich generell aus Ihren Gedanken? Zum Beispiel: »Dann wäre ich ..., dann müsste die Welt ...«
11. Ergänzen Sie den Satz: »Die Konsequenzen aus meinen Gedanken wären so schlimm, weil ...«
12. Wenn der Klient »dürfen, müssen, sollen ...« in seine Gedanken eingeflochten hat: Wieso ist es wichtig, dass Sie das tun müssen, wieso ist es wichtig, dass man das tun muss, wieso ist es bedeutsam, dass man das nicht darf ...?
13. Was genau wäre so verwerflich (beispielsweise schlimm, tragisch) daran, wenn das alles einträte (bezogen auf die Katastrophenkonsequenzen)?
14. Welche allgemeine Grundregel oder Philosophie ergibt sich eigentlich aus Ihrem Glauben? Wäre das eine Grundregel für alle Menschen?
15. Von welchen Menschen haben Sie möglicherweise gelernt, dass es wichtig oder richtig ist, so zu denken?
16. Gibt es eine innere Anweisung, die Ihnen vorschreibt, so zu denken?

Übung 22: Sokratischer Dialog (Diskurs): Infragestellen der irrationalen Kognitionen (D) (s. S. 72)

1. Wir haben vorhin Ihr gewünschtes Gefühl und Ihr Ziel festgelegt. Wie hilfreich war Ihr Gedanke (B– benennen) bisher, um diese Ziele zu erreichen?
2. Wie hilfreich ist das Gefühl (in A) bisher gewesen, Ihr Ziel zu erreichen?
3. Wer werden Sie später sein, wenn Sie diesen Gedanken weiterhin verfolgen? Was werden die Konsequenzen für Ihr Leben sein?
4. Woran erkennen Sie genau, dass Ihr Gedanke auf unumstößlichen Tatsachen beruht?
5. Welche Beweise führen Sie in der Regel an, um die Richtigkeit Ihrer Gedanken verständlich zu machen?
6. Bitte nennen Sie mir einige Beispiele für die Richtigkeit Ihrer Gedanken.
7. Woher genau wissen Sie, dass Ihre Gedanken richtig sind? Was sind die Quellen dieser Gewissheit (Bücher, Zeitschriften, Erzählungen, TV oder anderes)?
8. Wie wahrscheinlich ist es, dass Ihre Schlussfolgerungen wirklich zutreffen werden? Geben Sie eine Prozentzahl dafür an.
9. Sind Ihre Schlussfolgerungen in sich logisch und auch für unbeteiligte Außenstehende nachvollziehbar?
10. Welche guten Gründe haben Sie, genau so zu bleiben?
11. Welche guten Gründe haben Sie, sich zu ändern?
12. Aus welchen Gründen müssen (können, dürfen, sollen) Sie genau so glauben wie bisher?
13. Wer genau sind Sie, wenn Sie sich so verhalten, wie sich das aus Ihrem Glauben ergibt? (Glauben im Sinne von Kognition, Glaubenssatz)
14. Ein Beispiel: Wenn der Klient sagt: »Es ist das Schrecklichste, das man sich überhaupt nur vorstellen kann«, dann könnten Sie fragen: »Was könnte noch schrecklicher sein als dieses Ereignis?«
15. Nennen Sie mir einige Beispiele, die die Unrichtigkeit Ihrer Annahmen nahelegen könnten.
16. Was könnten andere Menschen in solchen Situationen glauben? Wie plausibel wäre das?

Übung 23: Funktionale Kognitionen erarbeiten und festigen (B+) (s. S. 73)

1. Nachdem wir nun gemeinsam erkannt haben, dass Ihre Annahme, dass ... (B– benennen) keine vernünftige Grundlage hat, sollten wir herausbekommen, was Sie das nächste Mal in der Situation (A benennen) zu sich sagen möchten.
2. Was müssten Sie stattdessen zu sich sagen (denken), um sich besser zu fühlen, wenn Sie das nächste Mal mit der Situation A konfrontiert werden?
3. Welche Betrachtungsweise in Situation A wäre hilfreicher und würde zu nützlicheren Gefühlen führen?



Die Arbeit könnte an dieser Stelle ergänzt werden durch Rollenspiele, Übungen, Merksprüche, Mnemotechniken (laut vorsagen, aufschreiben, immer wieder ins Gedächtnis rufen), Imagination der Situation (Mentaltechniken), Konfrontation und Übung in der realen Situation (Exposition).

Übung 24: Erstellen Sie ein übersichtliches Merkschema zur RET (s. S. 73)

Im Folgenden finden Sie als Beispiellösung ein Merkschema mit ausgesuchten Fragen. Es wurde von Andrea Meyer aus Burgdorf erstellt (als Hausaufgabe im Rahmen einer Coachingausbildung am ILS in Hamburg). Die Tabelle orientiert sich an der Klientenaussage: »Mein Freund bringt nie ein Geschenk mit. Vermutlich bin ich ihm total egal. Das zieht mich total runter ...« Bitte diskutieren Sie Ihr Schema mit Ihren Kolleginnen und Kollegen.

	Begriff	Inhalt	Ziel	Mögliche Frage	Beispiel
A	Activating event	das auslösende Ereignis eines Problems	Verstehen der auslösenden Situation (beschreibend statt interpretierend)	Was ist der Auslöser?	kein Geschenk vom Partner
C–	Consequences (störend/belastend)	resultierende Gedanken, Emotion und Verhalten	Konkretisieren und Eingrenzen des störenden Verhaltens und der belastenden Emotion	Was genau, welches Verhalten hat Sie dabei gestört? Wie haben Sie sich dabei gefühlt?	Traurigkeit, Minderwertigkeitsgefühl
C+	Consequences (gewünscht)	Veränderungsziel: Verhalten, Emotion und Gedanken	Definieren der kurz- und langfristig erwünschten Emotionen beziehungsweise des erwünschten Verhaltens	Wie genau wollen Sie künftig mit solchen Situationen umgehen, wie möchten Sie sich verhalten?	Gelassenheit in der Situation
B–	Believe system (störend)	dysfunktionale Kognition, Gedanken und Bewertungen	Identifizieren von hinderlichen Motiven, Glaubenssätzen und Verhaltensweisen	Was ist daran schlimm? Wo liegt das Problem? Was ist störend?	Ich bedeute dem Partner nichts, ich bin wertlos.
D	Disputation	Auseinandersetzung mit den irrationalen Gedanken	Erkennen von Widersprüchen zwischen Denken und Zielen beziehungsweise Realität	Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit? Gibt es Gegenbeispiele oder Alternativen?	Hängt mein Wert vom Partner ab?

B+	Believe system (erwünscht)	funktionale Kognition, Gedanken und Bewertungen	Identifizieren, erarbeiten und festigen von möglichen Maßnahmen und Verhaltensweisen	Welches Verhalten wäre künftig sinnvoller?	Er liebt mich; ich bin wertvoll; ich spreche mit ihm darüber.
----	----------------------------	---	--	--	---

Übung 25: Klienten-Sorts erkennen (s. S. 75)

1. Dominanz – Unterordnung: Es ist mir lieber, wenn mir jemand sagt, was ich tun soll. Ich muss nicht Abteilungsleiter werden.
2. Ziel hin zu – weg von: Die alte Klapperkiste geht mir auf die Nerven. Früher oder später muss ich sie wohl gegen einen neueren Wagen austauschen.
3. Überblick – Detail: Sie sollten da viel stärker in die Tiefe gehen. Erst, wenn Sie alle Kleinigkeiten würdigen, gewinnen Sie ein Verständnis für die wirklichen Abläufe.
4. Selbst – andere: Es trifft mich, dass die anderen mich so schlecht verstehen. Wenn ich in mich gehe, kann ich das auch nachempfinden. (Trotz mehrerer »Ichs« interessieren diesen Klienten mehr die anderen.)
5. Internal – external: Die einzelnen Schritte beherrsche ich nun ganz gut. Ich freue mich darauf, dies vor den anderen das erste Mal anzuwenden.
6. Schnell – langsam: Wichtige Entscheidungen überschleife ich erst einmal. Außerdem habe ich ein gutes Gespür dafür, wo meine Grenzen sind.
7. Reaktiv – proaktiv: Ich analysiere gern die Handlungsoptionen der nächsten Wochen und versuche, zwangsläufigen Entwicklungen vorzugreifen.
8. Rational-skeptisch – magisch-mythisch: Ich denke, das Flow-Erlebnis ist dabei das Wichtigste. Dabei entsteht ein Kontakt zu höheren Fähigkeiten, die durch die Wissenschaft noch nicht erklärt werden können.
9. Nähe – Distanz: Den ständigen Austausch mit Kollegen schätze ich nicht. Das kostet viel Energie und hält nur von der Arbeit ab.
10. Gleichzeitig – nacheinander: Bevor ich die eine Sache nicht endgültig abgeschlossen habe, rühre ich nichts Neues an.

Übung 26: Glaubenssätze aus Sorts ableiten (s. S. 75 f.)

1. Perfekt (statt optimieren): Jeder Fehler ist fatal.
2. Langsam (statt schnell): Eile mit Weile. Wer sich abhetzt, bekommt einen Herzinfarkt.
3. Durch die Zeit (statt in der Zeit): Muße und Wahrnehmen des Moments sind Faulheit und Stillstand.
4. Dauer (statt Wandel): Veränderungen machen Angst. Verlässlichkeit gibt Sicherheit.
5. Ort und Zeit (statt was, wie, wer): Es stellt für mich kein Problem dar, Dinge auf verschiedene Weise und mit verschiedenen Menschen zu verändern. Ich muss nur wissen, wo und wann.

Lösungsvorschläge zu den Fall-Vignetten 12–14

Fall-Vignette 12: Berufsalternative ohne Herausforderung (s. S. 67 f.)

1. Am absoluten Nullpunkt: Tiefer geht es nicht? Vernünftiges Arbeiten unmöglich: Was war noch möglich? Chef hält nichts von älteren Mitarbeitenden: Beweise? Deshalb aus dem Weg gegangen: systematischer Denkfehler. Es wäre ihm lieb, wenn sie nicht zurückkäme: Gedankenlesen. Könne aufgrund des Alters keine neuen Herausforderungen mehr verkraften: Alte sind unflexibel? Kann Verlust von Kontakten nicht ertragen: Schlimmste Konsequenz des Verlustes? Alles sei hoffnungslos: Warum ist sie dann in der Beratung?
2. Es wäre ein Fehler, wenn wir jede der sprachlichen, logischen oder kognitiven Verzerrungen der Klientin im Zwiegespräch mit ihr hinterfragen würden. Dies würde die Klientin vor den Kopf stoßen und ihr sowie Ihnen nicht helfen. Es kann außerdem sein, dass ihr Chef tatsächlich denkt, sie sei zu alt. Menschen über 50 sind auf dem Arbeitsmarkt Diskriminierungen ausgesetzt. Die Klientin schätzt ihre Situation also korrekt als schwierig ein. Wenn Sie die »dysfunktionalen Kognitionen« der Klientin kochbuchartig korrigieren, schicken Sie die Klientin möglicherweise mit falschen Kognitionen zurück ins Rennen einer Realität, der sie dann vielleicht nicht gewachsen ist. Sie sehen, dass wir mit technischen Beratungswerkzeugen vieles ändern könnten – doch nicht alles sollte oder muss geändert werden.
3. »Pro und kontra« ist eine hilfreiche Methode, um sich einen Überblick über bewusste oder bewusstseinsnahe Argumente zu verschaffen und diese auf einem Blatt Papier zu visualisieren. In diesem Fall führt eine solche Auflistung nicht weiter.
4. Wenn Sie den festen Glauben haben, dass Menschen mit 60 noch nicht zum alten Eisen gehören, dass Aufgeben und Zurückziehen nicht sein sollten, dass Sie den Wunsch vieler Menschen, Frührentner zu werden, nicht unterstützen sollten, dann werden Sie eher geneigt sein, die Klientin zu mobilisieren und ihr wieder Kraft und Energie zu verleihen, damit sie erfolgreich in das Erwerbsleben zurückkehren kann. Vielleicht ist dies gleichermaßen der Wunsch der Klientin.
Wenn Sie dagegen glauben, dass die heutige Arbeitswelt die Menschen entfremdet und sie davon abhält, tiefere Werte und Bestimmungen zu erfüllen, dann werden Sie (unbewusst) die Beratung in eine Richtung steuern, die der Klientin das Aussteigen aus ihrem bisherigen Beruf erleichtert. Unsere eigenen Anschauungen und Heilspläne sind in Form von Gegenübertragungen immer in der Beratung präsent. Es ist daher wichtig, sich von Zeit zu Zeit zurückzulehnen und ehrlich mit sich selbst zu sein: Was haben die Ziele, die ich mit der Klientin vereinbart habe, eigentlich genau mit mir zu tun?
5. Die große Gefahr aller schnell erlernbaren kochbuchartigen Beratungsverfahren ist es, dass Coaches oder Beraterinnen meinen, schnelle Einsichten und Veränderungen bei Klientinnen oder Klienten erzwingen zu müssen. Wenn diese nach 15 Minuten zufrieden strahlen und sagen, ihnen sei nun ein »Kronleuchter aufgegangen«, dann fühlen sich Beratungsanfänger häufig glücklich. Wenn dieses Glück sich nicht so schnell einstellt, werden viele Profis ungeduldig, stellen geschlossene Fragen, beginnen verfrüht und unsystematisch zu konfrontieren und zu provozieren, halten Stille und Schweigen nicht aus, fangen an, zu viel zu reden und zu erklären ... Daher: Weniger ist mehr! Sie sollten keine Allmachtsfantasien über Ihre Veränderungskräfte hegen. Und: Eile mit Weile! Jede Veränderung braucht Zeit, viel Ausdauer und vor allem viel Redundanz. Eine einmalige Einsicht bewirkt oft wenig. Viele Veränderungsangebote fruchten erst, wenn die gleiche Einsicht viele Male gepflanzt worden ist. Und schließlich: Viele Klienten und Klientinnen wollen einfach endlich einmal gehört, gesehen und ernst genommen werden. Allein das bewirkt oft die Wunder, von denen viele Profisw glauben, sie könnten nur mit ausgefeilter Technik erreicht werden.

Fall-Vignette 13: Die nörgelnde Schwiegermutter (s. S. 73 f.)

1. Es sind in dieser Übung zahlreiche Variationen möglich. Ich füge daher nur zwei Beispiele an:

Interpretation (I): Durch Schwiegermutter wie gelähmt.

Bewertung (B): Sie will mich treffen.

Grundannahme (G): Ich könnte ausgeschlossen, abgelehnt oder vernichtet werden.

I: Schwiegermutter ist boshaft und dominant.

B: Sie will mich unterdrücken und verletzen.

G: Wer so ist, wird zu meinem Todfeind.

2. Ich gebe hier als Beispiel die Äußerungen eines Kollegen wieder, der über die Klientin in einer sogenannten Balintgruppe erfuhr, ohne die Klientin gesehen zu haben: »Die Klientin macht mich wütend und traurig. Ich stelle mir vor, dass viel von der Boshaftigkeit und der Wut, die sie der Schwiegermutter unterstellt, auch in ihr feststeckt. Auf der anderen Seite ist es traurig, dass sie sich auf diese Weise den Regeln eines anderen Hauses unterwerfen muss. Ihr Mann scheint ja nicht wirklich zu ihr zu stehen. Ich habe das Gefühl, dass sie das noch nicht richtig verstanden hat. Ich habe das Bild einer altmodisch gekleideten verklemmten Frau mit hochgesteckten Haaren vor mir. Aufgrund ihres Alters ist sie der Führungsaufgabe in ihrem Heim eventuell noch nicht gewachsen, scheint sich dort aber verbissen behaupten zu wollen. Mir zieht es sich im Unterbauch zusammen, wenn ich an diese Klientin denke ...« In den Äußerungen des Kollegen stecken natürlich viele Interpretationen, die größtenteils aus eigenen Ängsten, Erfahrungen und inneren Bildern gespeist werden. Er hatte den Mut, das zu äußern, obwohl ihm diese psychischen Mechanismen durchaus bekannt sind. Sie sollten sich dies herausnehmen. Die Geschichten, die wir über unsere Klienten denken, sind künstlerische Schöpfungen. Im Prinzip trifft dies nicht nur auf unsere ersten Fantasien zu, wie in diesem Fall. Auch die spätere tiefenpsychologische Deutung und Rekonstruktion entspricht eher einer dichterischen Schöpfung als einer archäologischen Ausgrabung. Sigmund Freud selbst rückte seine Krankengeschichten in die Nähe von Novellen: »In meiner Auffassung konstruiere ich immer Novellen.« Viele seiner Falldarstellungen wurden später als literarische Meisterwerke eingestuft.
3. Jeder Mensch hat vorsprachliche und vorsymbolische Erfahrungen, die aus der frühesten Kindheit stammen. Diese Erfahrungen sind in jedem Menschen präsent, können aber kognitiv und sprachlich nicht in Form gegossen werden. Wenn Sie als Berater Ihre ganze Aufmerksamkeit auf eine Klientin oder einen Klienten richten, werden in Ihnen Bilder, Gedanken, Gefühle und Körperempfindungen auftauchen, die durch das Wechselspiel zwischen Ihnen beiden entstehen (Übertragung und Gegenübertragung). Erst durch die Wahrnehmung dieser komplexen »Ausstrahlungen«, zu denen die unbewussten vorsprachlichen Körpergefühle gehören, können Sie eine umfassende Empathie für Ihr Gegenüber aufbauen.
4. Im NLP werden Glaubenssätze häufig bearbeitet oder entmachtet, indem die dazugehörigen Submodalitäten verändert werden. Diese Methode ist in NLP-Seminaren gut lehrbar und bringt kurzfristig gute Erfolge. Es gibt zurzeit noch keine Untersuchungen, die langfristige Beratungs- oder Behandlungserfolge mit dieser Vorgehensweise bestätigen.
5. Viele Ratsuchende haben bewusste Schuld- und Schamgefühle und verschweigen in der Beratung daher belastende Gefühle und Gedanken. Ein großer Teil der Scham- oder Schuldgefühle ist jedoch auch unbewusst und verhindert als Widerstand in der Beratung das Bewusstwerden verschiedener Themenkomplexe. So könnte diese Klientin sich zum Beispiel insgeheim wünschen, dass die verhasste Schwiegermutter endlich stirbt.
6. Im beschriebenen Fall steht der Gedanke (der Schwiegermutter den Tod zu wünschen) im Widerspruch zur christlichen Gesinnung und zu den Pflichten als Ehefrau. Es kann für sie sehr entlastend sein, wenn solche Gefühle angesprochen werden und die Beraterin herausstellt, dass es sich dabei um ganz verständliche und gesunde Gedanken oder Fantasien handelt, die andere Menschen in ähnlichen Situationen auch hätten. Dies muss aber strikt von realen Taten abgegrenzt werden. Eine andere Form von Scham kann induziert werden, wenn Ihnen als Profi (unbewusst) bestimmte Themen unangenehm sind und diese Angst in Ihnen hervorrufen würden. In solchen Fällen werden Sie Ihren Klienten und Klientinnen unbewusst mitteilen (übertragen), dass Sie diese Themen in der Beratung ausschließen möchten (Gegenübertragungshemmung).
7. Es ist hilfreich, wenn Sie kongruent vermitteln können, dass Sie mit Ihrer Klientin oder Ihrem Klienten gemeinsam auf eine spannende Entdeckungsreise gehen möchten, von der beide nicht wissen, wohin diese führen wird, und dass Sie dabei fördern, beraten und stützen wollen. Es ist hinderlich, wenn Sie signalisieren, dass Sie bereits über die zugrunde liegenden Probleme und die kognitiven Fehlfunktionen Bescheid wissen und nur gönnerhaft darin unterstützen wollen, dies noch selbst zu entdecken und zu begreifen.



Aaron T. Beck, einer der Begründer der kognitiven Verhaltenstherapie, schrieb dazu: »Die gemeinsame Exploration des Innenlebens des Patienten erzeugt häufig so etwas wie Abenteuerlust, und wenn der Patient entdeckt, wie eigenartig er die Realität konstruiert, wird er motiviert, sich direkter mit aktuellen Ereignissen und der Bedeutung, die er ihnen zuschreibt, zu befassen. Er kann die wirklichen Hindernisse, die der Erreichung seiner Hauptziele und Quellen der Zufriedenheit im Weg stehen, genau bestimmen und kann Methoden entwickeln, um diese zu überwinden« (Wilken 2009).

Fall-Vignette 14: Der strafende Religionslehrer (s. S. 76)

1. Es geht um Ihre Gefühle, Gedanken, Bilder, Fantasien. Siehe die gleiche Frage aus der Fall-Vignette 13, auf die der Kollege in der Balintgruppe geantwortet hatte. Eine Klientin, die schon »durchtherapiert« ist oder Therapieerfahrung hat, ist in Beratungskreisen oft als »Therapeutenvernichterin« gefürchtet. Es ist wahrscheinlich, dass die Klientin ein Scheitern des Beratungszieles inszenieren wird. Aus diesem Grund werden solche Klientinnen oder Klienten oft als Gegner empfunden. Eine andere Möglichkeit besteht darin, dass Beratende sich darüber freuen, dass so viele Profis vorher versagt haben. Das schürt den Ehrgeiz, es dann doch zu schaffen. Bei solchen Angst machenden Klientinnen oder Klienten sollten Sie sich regelmäßig kollegial supervidieren lassen, um nicht in die zahlreichen Fallen zu tappen, die auf Sie warten könnten.
2. Empathie ist eine komplexe Fähigkeit, bei der Sie sich nicht nur in die andere Person einfühlen müssen. Wir unterscheiden *kognitive Empathie*, bei der uns bewusst ist, welche Gefühle Klientinnen oder Klienten vermutlich haben. Wir wissen auch, wie wir darauf angemessen reagieren sollten. Außerdem gibt es die sogenannte *emotionale Empathie*, bei der es sich nicht um gedankliche Erkenntnis handelt, sondern um ein automatisches emotionales Mitschwingen durch Spiegelneuronen. Diese emotionale Empathie ist schwieriger erlern- und trainierbar als die kognitive Empathie. Ohne dass Sie es merken, finden unbewusst auch noch zahlreiche andere empathische Identifikationen statt:
 - Sie identifizieren sich mit der Klientin und ihren zum Teil verdrängten und unbewussten Emotionen (in der Psychoanalyse *konkordante Identifikation* genannt).
 - Sie identifizieren sich mit der Sichtweise, die eine frühere Bezugsperson der Klientin auf diese hatte (*komplementäre Identifikation*). Beispiele: Sie identifizieren sich mit Emotionen des Mannes der Klientin, mit denen des seelenverwandten Freundes, mit denen der Eltern der Klientin ...

Diese Prozesse laufen in Sekundenbruchteilen unbewusst ab. Durch Analyse dieser Gegenübertragung, Arbeit mit inneren Teilen im Hypno-Coaching, durch psychodramatische Methoden und anderem können diese verschiedenen Perspektiven fassbarer und gezielt für den Beratungsprozess nutzbar gemacht werden.

3. Der Beratungsauftrag könnte beispielsweise lauten: Helfen Sie mir, dass ich von meinem Mann loskomme! Solche Aufträge sollten Sie misstrauisch machen. Es ist dann sehr beruhigend, wenn man sich auf übergeordnete Beratungsziele einigen kann – auch, wenn diese etwas vage klingen. Dazu einige Beispiele: »Lernen, für sein Leben ganz die Verantwortung zu übernehmen und die Konsequenzen daraus ziehen zu können. Die Ambivalenz von Freiheit und Bindung akzeptieren zu können. Die eigene Rolle als Akteurin (Täterin) verstehen zu können und sich nicht nur als Opfer ausgeliefert zu fühlen. Zu erkennen, dass man im Leben schuldig wird und sich und andere vor Kränkungen und Schmerz nicht bewahren kann ...« Es ist also nicht immer ein sehr eindeutiges sogenanntes SMARTES Ziel erforderlich!
4. Der Religionslehrer könnte die Verdichtung männlicher Figuren sein (Vater, Lehrer, Mann, Geliebter), und die Prügelzene könnte zum Beispiel schuldbesetzten Sex symbolisieren. Dies wäre die sogenannte *Objektebene* einer Traumdeutung. Sie klärt den Bezug, den der manifeste Trauminhalt zum tatsächlichen Leben der Klientin hat. Andererseits könnte der Traum auch auf eine *Subjektebene* verweisen: Welche inneren und abgewehrten eigenen Anteile der Klientin werden darin latent sichtbar? So könnten der Religionslehrer und die Prügel für sexuelle Lust stehen, in der sich gleichzeitig das schlechte Gewissen (Über-Ich) meldet und diese Impulse (und Verstöße gegen alte Gebote) prügelnd straft.



Träume: Dichtungen des Unbewussten?

Traumdeutungen sind stets Interpretationen und Ausdrücke der »Dichtkunst«, auf die ich in der Fall-Vignette 2 bereits eingegangen bin. Sie liefern uns aber oft wertvolle Beratungsansätze. Vielleicht handelt es sich auch um Eingebungen durch tiefe Empathie (Gegenübertragungserkenntnisse)? Ähnlich wie Träume kann auch mit Tagträumen und Trance-Inhalten (aus dem Hypno-Coaching) gearbeitet werden.

5. Der Hinweis auf die umfangreiche Therapieerfahrung und der unangemessene oberflächliche (nicht flache) Beratungsauftrag lösen im Berater oder einer Beraterin Gefühle der Angst, Wut und des Unvermögens aus. Dabei dürfte es sich um eine Gegenübertragung handeln (also um das unbewusste Wahrnehmen des Wechselspiels eigener Gefühle/Gedanken und der unbewussten Gefühle/Gedanken der Klientin). Angst und Wut werden dann mit einer Frage zurückgegeben, deren unbewusstes Ziel wieder ist, Angst oder Wut auszulösen. In einfachen Worten ausgedrückt: Jetzt setze ich diese blöde Klientin einmal auf den Pott!
6. Die Kommunikation in der Beratung bezieht sich meist auf einen Sachverhalt im Damals und Dort: Das Sich-nicht-Einlassen des Freundes. Nun könnten Sie als Profi mit der Klientin über die Motive des Freundes sprechen. Dies würde zu einer intellektuellen, also kognitiven Klärung der Situation im Damals und Dort beitragen. Sie könnten die Aussage der Klientin aber auch unmittelbar auf die Beratungssituation beziehen (im Hier und Jetzt): Teilt die Klientin damit unbewusst ihre Befürchtung mit, dass der Coach oder die Coachin sich nicht ganz auf sie einlassen möchte, sie vielleicht als Klientin oder auch als Frau oder Sexualpartnerin ablehnen könnte ...? Das Verstehen und Formulieren der Klientenäußerung im Hier und Jetzt wird in der Psychoanalyse als Übertragungsdeutung bezeichnet. Nach psychoanalytischer Auffassung ist diese aktuelle Klärung des Klienten-Berater-Verhältnisses ein zentraler Teil der Arbeit. Die erklärende Beschäftigung mit Situationen und Beziehungen außerhalb dieses Verhältnisses wird Außer-Übertragungsdeutung genannt und ist meist der Arbeitsschwerpunkt im Coaching und der psychologischen Beratung.

Lösungsvorschläge zu den Falldarstellungen 7–9

Falldarstellung 7: Event-Managerin am Nullpunkt (s. S. 77 ff.)

1. Bereits als Kind hat sie mehr aufgeräumt und mehr Pflichten gesehen als ihre Geschwister.
2. Fleiß, Pflichterfüllung und ähnliche Tugenden waren verbindliche Regeln in ihrer Ursprungsfamilie. Die räumliche Nähe zu den Eltern hält diese Regeln lebendig.
3. »Wir gehören alle zusammen!« So hieß es bei ihrer Mutter. Gegen dieses Gebot zu verstoßen käme einem Verrat an der Mutter gleich.
4. Biografische Deutungen der Entstehung von Verhaltensweisen (Gedanken, Emotionen, Handlungen ...) bewegen sich meist nur an der Oberfläche des Bewusstseins. Viele dieser Zusammenhänge sind den Klienten oder Klientinnen bereits bewusst, dies hat ihnen bisher aber nicht geholfen. Vielleicht ist die intensive Beschäftigung mit der Biografie und ihrer Verbindung zu aktuellen Problemen nur ein Transportmittel im Coaching, über das eine Art des Beziehungslernens stattfindet. Wir vermitteln unserem Gegenüber durch diese detektivische Tätigkeit, dass wir sie und ihre Lebensgeschichte ernst nehmen; so ernst und differenziert wie zuvor vermutlich kaum eine andere Person. Es ist bekannt, dass Coaches oder Therapeutinnen die biografischen Daten »produzieren« können, die mit eigenen theoretischen Orientierungen und Neigungen im Einklang stehen. Sowohl die gewonnenen biografischen Daten als auch ihre Interpretation sind also vom Profi stark manipuliert. Dies führt zum Beispiel häufig dazu, dass dieselben Profis bei ihren Klienten immer wieder bestimmte Typen von Eltern vorfinden. Diese sind dann beispielsweise überbehütend, einengend oder desinteressiert und gefühllos. Außerdem ist es bekannt, wie stark verzerrende Einflüsse des Klientengedächtnisses zu den verschiedensten schillernden Facetten beitragen, die erwachsene Klientinnen und Klienten zusammen mit ihren Coaches von ihren Eltern entwerfen. Auch hier gilt wieder: Die Biografie und ihre Deutung sind schöpferische Tätigkeiten, die von Ratsuchenden und Beratenden gemeinsam vollbracht werden. Es geht dabei nicht darum, historische Wahrheiten abzubilden (wie ein Archäologe), sondern darum, aus behindernden psychischen Abbildungen der Selbstwahrnehmung auf Klientenseite neue hilfreichere Abbildungen der Klientengeschichte zu ent-

werfen. Selbstverständlich gibt es eine historische Vergangenheit. Wir beschäftigen uns aber damit, auf welche Weise Klienten diese Vergangenheit erfahren haben, was sie darin gelernt haben und welchen Einfluss dies auf ihr jetziges Leben hat. Dabei ist es besonders wichtig, die vergangene Realität und deren psychische Repräsentation auseinanderzuhalten: Das eine war einmal, das andere lebt im Kopf weiter.

5. Die Empathie erlaubt ein tieferes Verständnis als die Kenntnis bloßer biografischer Fakten. Diese Fakten sind aber oft eine Voraussetzung für die kognitive Empathie.
6. Es dürfte eine tiefe Kränkung für die Klientin bedeuten, dass ihr Sohn, dem sie entgegen der Vorhersagen des Arztes ein weitgehend eigenständiges Leben ermöglicht hatte, nun wieder unselbstständiger wird. Dadurch wird eine Lebensaufgabe, die viele Opfer gefordert hatte, wieder zunichtegemacht.
7. Verstorbene Familienangehörige müssen immer in Trauer gewürdigt werden. Die Überlebenden fühlen häufig eine tiefe unbewusste Schuld (sogenannte Überlebenschuld). Sie können der Klientin anbieten, über dieses Thema mit ihr zu sprechen. Sie sollten allerdings behutsam vorgehen und sich nicht aufdrängen.
8. Hier dürften starke abgewehrte Schuldgefühle vorhanden sein. Sie hat ihren Mann verlassen, und dieser starb wenige Jahre später. Es könnte auch die Frage nach der Co-Abhängigkeit auftauchen: Wird nicht jede Alkoholkrankheit insgeheim durch Familienmitglieder gefördert und unterstützt? Solche Fragen könnten die Klientin noch belasten. Auch hier gilt es, ein unaufdringliches Gesprächsangebot zu machen.
9. Der Mann ist deutlich jünger als die Klientin. In einer Zeit des Jugendkults dürfte dies der Klientin Probleme bereiten: Wann werde ich zu alt für meinen Mann werden? Wird er mich irgendwann ablegen?
10. Wir wollen ehrlich sein: Da die Klientin mit übergeordneten Beratungszielen und ihrer Formulierung nicht vertraut war, gingen zu einem großen Teil die gut gemeinten Vorschläge der Beratungsperson in diese Ziele ein. Sicher wird damit der Entwicklungsplan des Profis ebenso – wenn nicht sogar mehr – berücksichtigt als die bewussten Ziele der Klientin. Übrigens: Wo in den Zielen ist der Vater erwähnt, wo der gesunde Sohn, die Großeltern, das jetzige Verhältnis zu den Eltern, was bedeutet das erwähnte krampfartige Festhalten der Hände ...?

Sie sehen, dass dieser Fall noch eine Tiefe oder Weite hat, die wir bisher gar nicht angesprochen haben.

Falldarstellung 8: Heimleiterin in Konflikt mit der Schwiegermutter (s. S. 80 ff.)

1. Wenn Sie als Coachin oder psychologischer Berater Geld verdienen möchten, akzeptieren Sie natürlich auch kurze Beratungen. Dann ist es besonders wichtig, Ziel und Thema der Beratung zu begrenzen. In sieben Stunden lassen sich die Themen der Klientin nicht ausreichend bearbeiten. Sie sollten sich daher mit der Klientin darauf einigen, nur ein Thema (zum Beispiel das Verhältnis zur Schwiegermutter) anzugehen. Übergeordnete Ziele könnten lauten: die Möglichkeit entdecken, zu sagen, was man will – anstatt nichts zu tun aus Angst vor der Reaktion der anderen; systematische Denkfehler erkennen und hilfreiche Kognitionen an ihre Stelle setzen. Ansonsten hat die Klientin selbst schon gute Ansätze für Beratungsziele geliefert. Diese müssen nur noch umformuliert werden.
2. Hier wären wir dabei, Spekulationen über die Mutter der Klientin anzustellen. Siehe dazu bitte den Kommentar zur Falldarstellung 7 (s. S. 93 f.). Wir kennen nur die Schilderungen der Klientin über ihre Mutter. Von der Mutter wissen wir nichts direkt.
3. In der Schilderung wird einmal erwähnt, dass der Vater ein Tyrann sei, weil die Mutter Angst vor ihm habe. Diese Aussage ist unlogisch, könnte aber bedeuten: Wenn ich Angst vor jemandem habe, dann ist der gemein! Möglicherweise hat die Klientin in ihrem Elternhaus solche und ähnliche verzerrte Glaubenssätze erlernen können und wendet diese heute noch an: Die Schwiegermutter ist boshaft. Es wird aber getilgt, welche Interaktionen der Schwiegermutter und der Klientin zu dieser einseitigen Interpretation führen.
4. und 5. Heute muss sie nach den Regeln einer alten Schwiegermutter leben; als Kind musste sie mit der Angst einflößenden Schwiegermutter der Mutter den Rosenkranz beten, was sie gehasst hatte.
6. Er trägt den Namen des verstorbenen Onkels und ersetzt als Kind symbolisch den verstorbenen Opa im Schlafzimmer der Oma. Das ist eine große Verantwortung oder auch eine große Bürde.
7. Sie könnte sich verdrängt fühlen. Jemand nimmt ihr den Sohn weg. Außerdem könnte sie denken, die Schwiegertochter wolle sie möglichst schnell unter der Erde haben, sie beerben und das Haus für sich allein haben. Vielleicht sehnt sie sich trotz des hohen Alters auch noch nach einem Enkelkind? Diese Frage lässt wieder viel Raum für Ihre Spekulationen.
8. Er dürfte in einem Loyalitätskonflikt zwischen Mutter und Ehefrau stecken. Die Kinder seiner Frau aus erster Ehe sind vermutlich auch ein Problem.

9. Die Klientin rivalisierte in der Kindheit mit ihrer Schwester. Wird der Kampf zwischen den Frauen auch am Arbeitsplatz noch stellvertretend ausgetragen?
10. Diese Frage wird hier nicht beantwortet.

Falldarstellung 9: Austerapierte Chefsekretärin (s. S. 82 ff.)

Die Lösungen zum 9. Fall werden nicht dargestellt. Bitte diskutieren Sie mögliche Ideen, Gefühle, Gedanken zu diesem Fall mit Beratungskolleginnen und -kollegen. Bitte berücksichtigen Sie bei Ihrer Bearbeitung, besonders bei den Fragen 1 und 4, Ihre Gegenübertragung: Gibt es darin bewusste oder abgewehrte erotische Anteile (als Reaktion auf eine erotische oder erotisierende Übertragung, die Freud auch Übertragungsliebe nannte)?

Wenn Sie diese Möglichkeit zu kollegialem Austausch haben, diskutieren Sie bitte auch, unabhängig von diesem Fall, welche Zusammenhänge Sie zwischen dem folgenden Gebet und unserem Thema Sorts und Glaubenssätze mutmaßen.

»Gott gebe mir die Kraft, die Dinge zu ändern, die ich ändern kann, die Gelassenheit, die Dinge zu akzeptieren, die ich nicht ändern kann, und die Weisheit, das eine vom anderen zu unterscheiden.« (F. Oetinger 1702–1782, modifiziert nach Epiktet: Handbüchlein der Moral)

Teil 5

Paare und Familien

Übungen und Fall-Vignetten

Die Paar- und Familientherapie ist so facettenreich, dass sich in der Psychotherapie nur speziell geschulte Familientherapeuten und -therapeutinnen damit beschäftigen.

Daneben gibt es das gut organisierte professionelle Beratungsnetz des Deutschen Arbeitskreises für Jugend-, Ehe- und Familienberatung (www.DAKJEF.de). Es handelt sich um den Zusammenschluss folgender Fachverbände: Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. (www.bke.de), Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung e. V. (www.dajeb.de), Pro Familia e. V. (www.profamilia.de), evangelische Konferenz für Familien- und Lebensberatung e. V. (www.ekful.de) und katholische Bundesarbeitsgemeinschaft für Ehe-, Familien- und Lebensberatung e. V. (www.dbk.de). In den Einzelorganisationen des Deutschen Arbeitskreises für Jugend-, Ehe- und Familienberatung arbeiten ungefähr 5 000 bis 9 000 Fachkräfte in etwa 1 500 bis 1 800 Beratungsstellen. Daneben gibt es sehr viele andere kirchliche und konfessionsfreie Beratungs- und Schulungsverbände für Ehe-, Familien- und Lebensberatung; wie zum Beispiel das Team.F (www.team-f.de). Vermutlich gibt es auch in Ihrem Heimatort eine entsprechende Beratungsstelle. Bitte suchen Sie im Internet danach. Ich empfehle Ihnen eine frühzeitige Kontaktaufnahme, damit Sie von den Erfahrungen und dem institutionellen und organisatorischen Wissen dieser Organisationen und Beratungszentren profitieren können. Außerdem rate ich Ihnen zu einer mehrwöchigen Hospitation in einer dieser Beratungsstellen – auch dann, wenn Sie später einmal »nur« im Business arbeiten möchten. Das Handbuch vermittelt eine solide Grundlage im Einzel-Coaching, weshalb wir das komplexe Gebiet der Paar- und Familienberatung nur überblicksartig streifen. Daher werde ich im Übungskapitel den Schwerpunkt darauf legen, wie das Thema Partnerschaft, Ehe und Familie in der Einzelberatung in Erscheinung treten kann und wie es dort bearbeitet wird. Diese Kenntnisse sind für Business-Coaches gleichermaßen wichtig, da die Life-Balance (hierzu gehören ebenso Partnerschaft und Familie) zunehmend an Bedeutung gewinnt. Das Institut für Lernsysteme (ILS) bietet einen Blended-Learning-Kurs zum Thema Paar- und Erziehungsberatung für Coaches an, dessen Praxisseminare in meinem Institut durchgeführt werden. Autorin des Lehrgangs und Entwicklerin der Seminare ist Jutta Bock aus Wuppertal.

Wir müssen uns auf einige grundlegende Prinzipien und Fallkonstellationen beschränken. Ich werde das Thema jedoch mehrfach wieder aufgreifen, wenn wir in den späteren Kapiteln auf Konflikte, Systeme und Krisen eingehen. Diese haben nämlich direkt oder indirekt stets mit allgemeinen Beziehungserfahrungen zu tun, die jeder Mensch in seiner Herkunftsfamilie erworben hat.



Fall-Vignette 15: Er ist der Größte

Thema: Selbstwert

Die 45-jährige Klientin ist weinerlich und wirkt niedergeschlagen. Sie berichtet, sie habe eine Psychotherapie absolviert und dabei festgestellt, dass ihr Mann sie ausnutze. Sie seien seit 19 Jahren verheiratet und hätten drei Kinder von 12 bis 19 Jahren. Ihr Mann sei elf Jahre älter als sie und arbeite als erfolgreicher Rechtsanwalt in der Kleinstadt, in der die Familie lebe. Ihren Mann habe sie kennengelernt, als dieser in die Stadt gezogen sei. Er habe dort allein eine Rechtsanwaltskanzlei aufgebaut, und sie habe als eine seiner ersten Rechtsanwaltsgehilfinnen angefangen, bei ihm zu arbeiten. Eigentlich habe sie nach der Ausbildung ebenfalls Jura studieren wollen, da sie aus einem sehr wohlhabenden Elternhaus stamme. Wegen der Ehe und der Kinder sei das jedoch nicht möglich gewesen. Ihr Mann habe sich in der Stadt sehr schnell nach oben gearbeitet. Es sei ihm enorm wichtig gewesen, wie angesehen er sei und ob man über ihn reden würde. Mittlerweile würden sechs weitere Anwälte in seiner Kanzlei unter seinem Namen arbeiten.

Viele seien aber in die Kanzlei gekommen und nach ein bis drei Jahren wieder gegangen, da es schwierig sei, den hohen Anforderungen ihres Mannes gerecht zu werden. Sobald diese Anwälte ihn nicht mehr bewunderten hätten oder sobald diese nicht mehr nützlich gewesen seien, habe ihr Mann versucht, die jüngeren Kollegen loszuwerden, oder diese seien von allein frustriert gegangen. Er sei Mitglied in vielen Klubs und Vereinen in der Stadt und sei überall sehr angesehen. Mitbewerber würden ihn allerdings als arrogant und großwahnsinnig einschätzen. Dies habe sie bisher immer absurd gefunden. Sie habe ihrem Mann geholfen, wo sie nur konnte, und sei stets für ihn da gewesen. Sie habe ihn ebenfalls sehr bewundert. Ihr Psychotherapeut habe gemeint, genau dies sei das Problem gewesen, und sie hätte sich darauf eingelassen, dass der Mann grandios sei und sie nur diejenige, die für den Beifall benötigt werde. Sie solle ihrem Mann einmal zeigen, dass er durchaus nicht nur Beifall verdiene, und solle ihre eigenen Stärken unter Beweis stellen. Die Psychotherapie sei beendet, und sie habe

intensiv versucht, die Ratschläge des Therapeuten in die Tat umzusetzen. Ihr sei klar geworden, dass sie bis zur Unkenntlichkeit ihrer selbst verheiratet sei.

Jetzt habe ihr Mann eine jüngere Geliebte und entwerte ständig die Klientin auf sehr verletzende Weise. So beschwere er sich über das Alter seiner Frau, sage, dass sie verbraucht sei, und ähnliche hässliche Dinge. Die Kinder würden alle zu ihr halten, da sie ebenso unter den überhöhten Anforderungen und der Strenge des Vaters gelitten hätten. Der mittlere Sohn sei hyperaktiv und habe es in der Schule daher extrem schwer. Ihm täte eine definitive Lösung der Familiensituation sicher gut. Sie wisse, dass die Eltern ihres Mannes beide äußerst streng gewesen seien. Ihr Schwiegervater sei enorm erfolgreich gewesen. Das liege in der Familie. Außerdem sei ihr Mann nach seiner Kindheit noch der Prinz der Familie gewesen, und so verhalte er sich heute noch.

Der Vater der Klientin habe ihr nun angeboten, sie solle zu ihm zurückkehren und die Kinder mitnehmen. In der Beratung erhoffe sie sich, einen neutralen Ort zu finden, der es ihr ermögliche, ohne Einflüsse oder Bedrängungen zu sich selbst zu finden, damit sie feststellen könne, was jetzt wirklich zu tun sei.

Übungsfragen

Bitte beantworten Sie die Fragen stets schriftlich, damit Sie eine wirkliche Kontrollmöglichkeit haben.

1. Es gibt vier typische Konstellationen, mit denen Familien oder Paare in Beratungen kommen:
 - Das Paar ist in einem Trennungskonflikt.
 - Die Familie ist in einer akuten Krise.
 - Ein Partner hat eine psychische Erkrankung.
 - Ein Kind oder ein Jugendlicher ist extrem auffällig (sogenannte Indexperson).

In welchem dieser Bereiche sehen Sie das Hauptanliegen der Klientin? Welche Probleme gibt es vermutlich in den anderen genannten Bereichen?
2. Untersuchen Sie die folgenden sieben Merkmale familiärer Beziehungssysteme in der Fall-Vignette (hierzu müssen Sie teilweise Informationslücken durch Ihre Fantasie schließen):
 - Wie steht es um den Ausgleich von Geben und Nehmen?
 - Wie steht es um Ähnlichkeiten oder Unähnlichkeiten der Partner?
 - Wie sind die Machtverhältnisse verteilt? Wie können Konflikte reguliert werden?
 - Wie können Gefühle oder Unzulänglichkeiten geäußert werden (Öffnung und Privatheit)?
 - Wie sind Selbst- und Fremdwahrnehmung der Partner (unter- oder überlegen)?
 - Wie steht es um Vertrauen und gegenseitige Wertschätzung?
 - Wie intensiv sehen die Partner die Verpflichtung, die Beziehung aufrechtzuerhalten?
3. Wer ist schuldig?
4. Der Ehemann sei der Prinz der Familie gewesen. In der Herkunftsfamilie des Mannes wurden möglicherweise Erziehungsfehler begangen. Welche könnten das gewesen sein. Würden Sie das auf einen Charakterfehler der Eltern zurückführen?
5. Was könnte die Aussage der Klientin bedeuten: »Ich bin bis zur Unkenntlichkeit verheiratet.«
6. Kennen Sie Personen, die grandios sind und um sich Mitarbeitende, Partner oder Familienangehörige versammelt haben, die nur so lange respektiert werden, wie sie Beifall klatschen? Welche innerseelischen Prozesse könnten diese Charakterstruktur verursachen?
7. Warum haben einige Juniorpartner die Kanzlei des Ehemanns möglicherweise wieder verlassen?
8. Nach Vermittlung der Frau trifft sich der Berater mit dem Ehemann der Klientin. Dieser ist freundlich, aber sachlich-kühl und macht sofort seinen rechtlichen Standpunkt klar. Er wünsche keinen weiteren Kontakt zu einem Berater und akzeptiere bestenfalls eine juristische Mediation, falls es wirklich zur Trennung käme. Der Berater hat für einen Moment das Gefühl, er müsste gleich weinen. Dieses Gefühl verschwindet aber sofort wieder. Was hat dieses Gefühl zu bedeuten?
9. Warum sucht sich der Ehemann eine Geliebte und verletzt die Frau mit Aussagen über ihr Alter?

Lösungsvorschläge s. S. 114 ff.



Fall-Vignette 16: Hänschen-klein-Thema: Schuld

Der 32-jährige ledige Klient erzählt, er sei auf der Suche nach Selbstverwirklichung. Beruflich habe er sich etabliert und sehe keinen Bedarf, sich diesbezüglich weiterzuentwickeln. Es interessiere ihn, ob mit mentalen Techniken mehr Lebensfreude und auch Tiefe zu erzielen sei. Er habe mehrere gescheiterte Beziehungen mit Frauen gehabt. Zurzeit sei er Single, was in einer Großstadt wie Hamburg aber durchaus normal sei. Er wohne immer noch bei seiner verwitweten Mutter in einer Dreizimmerwohnung in Hamburg-Winterhude. Der Vater sei bereits vor vielen Jahren verstorben. Er sei Innungsobmann des Schneidereigewerbes gewesen, ein sehr angesehener Mann im Stadtteil. Die Mutter sei Hausfrau gewesen. Der Klient habe die Hauptschule besucht und anschließend eine Ausbildung zum Altenpfleger absolviert. Wegen des geringen Einkommens und der angespannten Lage auf dem Wohnungsmarkt lebe er noch bei seiner Mutter. Sie beanspruche nur ein Zimmer, und er habe die beiden anderen Zimmer zu seiner Verfügung. Sie nehme sehr viel Rücksicht.

Er arbeite jetzt ambulant bei einer Sozialstation. Er habe allerdings schon einige Jahre nach Abschluss der Ausbildung überlegt, ob er zusätzlich eine Ausbildung zum Heilerziehungspfleger absolvieren solle. Dieser Beruf liege ihm viel mehr. Er habe vor vier Jahren einen Fachschulplatz in Berlin bekommen und sei dort in einem Schulheim dieser Fachschule untergekommen. Er habe sich selten so wohlgefühlt wie zu dieser Zeit. Bereits nach einigen Wochen sei die Mutter jedoch sehr depressiv geworden, weshalb der Hausarzt gemeint habe, es wäre sicher besser, wenn er wenigstens vorübergehend wieder nach Hamburg käme. Mittlerweile habe sich die Situation deutlich gebessert, und der Mutter gehe es gut. Er sei sofort wieder von seiner Sozialstation aufgenommen worden und sei von den Eskapaden, in eine andere Stadt gehen zu wollen, nun geheilt.

Der Klient ist sehr freundlich und angenehm im Kontakt. Der Berater wird aber zunehmend wütend (und müde). Er kann dies aber gut verbergen.

Übungsfragen

1. Was ist der offizielle Beratungsauftrag? Wie könnte der Auftrag lauten, den der Klient eigentlich erteilen möchte?
2. Woher glauben Sie eigentlich zu wissen, was sein wirklicher Auftrag sein könnte?
3. Warum ist der Berater plötzlich wütend? Wieso verbirgt er das?
4. Sie kennen sicher das Lied »Hänschen klein, ging allein, in die weite Welt hinein ...«. Am Ende des Liedes weint die Mutter, und Hänschen besinnt sich. Er kehrt geschwind nach Hause zurück. Was wäre mit dem Klienten passiert, wenn die Mutter nicht geweint hätte, sondern ihren Sohn nach dem Auszug ignoriert hätte, ihn also strafend abgewiesen und die familiäre Nabelschnur zu ihm ganz durchtrennt hätte?
5. Falls Sie eine Frau sind: Wie wirken »Hänschen« auf Sie? Was fehlt ihnen? Was würden Sie verordnen oder verschreiben?
6. Nach drei Beratungsstunden – mehr wollte der Klient nicht finanzieren – wurde als gemeinsames vorläufiges Ziel vereinbart, dass der Klient den Kontakt zu einer Männergruppe aufnimmt. Ein Termin mit einem Vertreter der Gruppe wurde bereits telefonisch vom Beraterbüro vereinbart. In dieser Gruppe wird über ausschließlich männliche Themen gesprochen, es gibt ein männliches Gruppentraining und anderes. Was könnte das Ziel sein, das der Berater damit verfolgt? Könnte das auch etwas mit ihm selbst zu tun haben? Finden Sie es statthaft, dass eine solche Terminvereinbarung schon aus dem Beratungsbüro heraus vorgenommen wird? Worin sehen Sie die Gefahren bei dieser Art des Vorgehens?

Lösungsvorschläge s. S. 115 f.



Fall-Vignette 17: Er macht alles falsch

Thema: Schuld

Die 51-jährige Hausfrau berichtet, sie sei von einer Freundin geschickt worden, die vor einigen Wochen wegen einer Business-Beratung in der Praxis gewesen sei. Diese Freundin meinte, sie solle nun auch einmal lernen, die Dinge klarer zu sehen. Die Klientin mache sich darüber viele Gedanken und habe als Vorbereitung auf die Beratung nun alles klar für sich strukturiert. Daher wisse sie nicht, ob eine Beratung überhaupt noch sinnvoll sei.

Ihr Mann sei Verkaufsleiter eines größeren Autohauses. Sie arbeite als Hausfrau und habe bisher viel zu tun gehabt. Vor einigen Wochen sei der jüngste Sohn zum Studieren in eine andere Stadt gezogen. Seitdem nähmen die Schwierigkeiten des Ehepaares stetig zu. Ihr Mann habe von jeher wenig Gefühl gezeigt, obwohl sie ihn immer wieder darauf hingewiesen und ihn bereits in einen Kurs für Paargespräche mitgenommen habe.

Das habe aber nicht gefruchtet, da er sich stur gestellt habe. Sie fühle sich unverstanden und aus seiner Welt ausgeschlossen. Es falle ihm unendlich schwer, seine Gefühle zu äußern – wenn er überhaupt welche wahrnehmen könne. Aus diesem Grunde rede er ausschließlich über seinen Beruf und gehe niemals auf ihre Gefühle und Wünsche ein. Das gehe ihr auf die Nerven, und sie könne das nicht mehr hören.

Sie habe große Zweifel, ob eine Änderung bei ihm überhaupt noch möglich sei. Eigentlich habe sie schon alles versucht. Manchmal gehe er dann pro forma darauf ein, lasse das aber wieder im Sande verlaufen. Sie habe ihn gebeten, lange Briefe geschrieben, ihn angefleht und ihm massive Vorwürfe gemacht. Sie habe schon auf jede Weise versucht, sich selbst zu ändern und anders zu verhalten. Schließlich werde eine Beziehung immer von zwei Personen geführt. Keine ihrer Bemühungen habe jedoch gefruchtet. Es seien die vielen Kleinigkeiten, die die Klientin immer wieder sehr verletzen würden. So vergesse ihr Mann generell den Hochzeitstag, manchmal sogar ihren Geburtstag. Er bringe nie Blumen oder Aufmerksamkeiten mit. Am Wochenende sei er mit Freunden verabredet und habe keine Zeit für sie. Langsam komme es ihr so vor, als ob sie nicht mehr verheiratet sei. Es sei ihr unverständlich, wie ihr Mann das einfach so weiterlaufen lassen könne. Es sei somit kein Wunder, dass die Kinder aus dem Haus seien. Wie solle man es unter solchen Bedingungen auch aushalten können?

Übungsfragen

1. Was könnte der vordergründige Beratungsauftrag sein? Wie würden Sie den Auftrag umformulieren, sodass die Klientin, sich verstanden fühlt und gleichzeitig darin eine neue Sichtweise wahrnehmen kann (Reframing)?
2. Von wessen Problemen berichtet die Klientin? Auf wen legt sie im Gespräch den psychologischen Schwerpunkt? Welche Gründe könnte die Klientin dafür haben?
3. In welcher biografischen Übergangsphase befinden sich die Klientin und das Ehepaar? Welche anderen bedeutsamen biografischen Einschnitte sind Ihnen allgemein bekannt?
4. Wer soll geändert werden? Was halten Sie von der Idee? Wem werden Vorwürfe gemacht?
5. Was könnte die Freundin gemeint haben, als sie sagte, die Klientin solle die Dinge klarer sehen?
6. Während der Beratung führte die Klientin zahlreiche weitere Details an, die den Mann in ein sehr schlechtes Licht stellten und die verdeutlichen sollten, wie schwerwiegend die Ehekrise ist. Können Sie in dieser Situation noch neutral bleiben? Vertreten Sie innerlich ausschließlich die Seite Ihrer Klientin oder werden Sie insgeheim zum Verbündeten des Mannes?
7. Wie könnten Sie im Gespräch mit der Klientin herausbekommen, was der Mann denkt oder fühlt? Wie könnten Sie den Mann in die Beratung integrieren, ohne dass er tatsächlich anwesend ist? Wie könnten Sie mit den Argumenten und Gefühlen der beiden Kontrahenten verfahren?
8. Bitte versetzen Sie sich in die Rolle der Klientin und füllen Sie stellvertretend den Fragenkatalog »The Work« aus, den ich Ihnen im Handbuch auf Seite 356 und 377 vorgestellt hatte. Sie werden erkennen, dass diese Form des kognitiven Umstrukturierens sehr hilfreich ist, wenn es darum geht, dass andere etwas oder alles falsch machen.

Lösungsvorschläge s. S. 116 f.



Fall-Vignette 18: Total verliebt – und dann?

Thema: Emotionen brauchen einen kognitiven Erklärungsrahmen

Der 25-jährige Klient gibt an, dass er vor einigen Wochen von seiner gleichaltrigen hochschwangeren Frau verlassen worden sei. Das Ehepaar habe sich nach der Hochzeit vor einem Jahr unheimlich schnell auseinandergelebt, und die Beziehung sei schon nach kurzer Zeit ein Trümmerhaufen gewesen. Er frage sich nun, ob die Ehe zu retten sei und wie es mit ihm weitergehen solle. Beide würden studieren und hätten ihre Zukunft noch vor sich. Die Frau sei nun zu ihrer Schwester in eine andere Stadt gezogen und habe aufgrund der Schwangerschaft das Studium unterbrochen. Er habe das Gefühl, sie wolle ihm das Kind entziehen und ihn strafen, indem sie ihn zu einem Zahlvater abstempeln wolle. Die Veränderungen durch die Schwangerschaft seien für beide sehr belastend, da sie nicht wüssten, ob sie der Elternrolle überhaupt gewachsen seien.

Das Paar habe sich auf unglaubliche Weise kennengelernt. Es sei die totale Liebe auf den ersten Blick gewesen. Beide seien mit einem studentischen Busreiseunternehmen von Hamburg aus in die Schweiz gefahren, wo die Studierenden einen Aktivurlaub mit Rafting und Biking hätten verbringen wollen. Er habe seine jetzige Frau vorher kaum gekannt und sie auch nicht sonderlich interessant gefunden. Sie habe eher zu den unscheinbaren Frauen gehört, während er eigentlich wegen seines guten Aussehens beinahe jede Frau hätte haben können.

In der Schweiz seien beide zusammen zu einem Bungee-Jumping gefahren, während der Rest der Gruppe eine Klettertour unternommen habe. Der Sprung sei von einer Brücke aus durchgeführt worden. Beide hätten ziemlich große Angst gehabt, hätten den Sprung selbst und das Gefühl danach aber total genossen. Das sei einer der größten Augenblicke in ihrem Leben gewesen. Am selben Abend sei beiden klar gewesen, dass sie füreinander bestimmt seien. Beide hätten so viele Schmetterlinge im Bauch gespürt, wie dies vorher noch nie der Fall gewesen sei. Darauf folgten einige Monate totaler Verliebtheit, deshalb hätten sie auch so schnell geheiratet. Viele Freunde hätten abgeraten, da beide so unterschiedliche Interessen und Ansichten gehabt hätten. Diese Einwände habe das Paar zwar ernst genommen, sei von dem Gefühl des Verliebtseins aber wie geblendet gewesen.

Nach der Hochzeit habe sich dann schnell herausgestellt, dass er sich in seiner Frau getäuscht habe. Plötzlich sei sie nicht mehr die gewesen, die er geheiratet habe, sondern habe Verhaltensweisen ihm gegenüber angenommen, die er vorher nicht gekannt habe. Sie habe auch gesagt, dass er sich vollkommen verändert habe und nicht mehr der sei, den sie ausgewählt habe. Dabei sei er in jeder Hinsicht noch derselbe. Seine Freunde würden das bestätigen.

Übungsfragen

1. Worin sehen Sie Ihren Beratungsauftrag? Was möchten Sie gern erreichen – und warum?
2. Wie werden Sie vorgehen, um Ihr Beratungsziel zu erreichen? Welche Interventionen könnten hilfreich sein?
3. »Drum prüfe reiflich, wer sich ewig bindet.« Sehen Sie diesen Satz durch die Fall-Vignette bestätigt? Was hätte besser laufen können?
4. Viele Paare verlieben sich unter dem Einfluss von »Glückshormonen« oder in einer Urlaubslaune. Auch gefährliche Abenteuer, die die Herzfrequenz erhöhen und im Bauch flauue Gefühle erzeugen, können als Verliebtheit interpretiert werden (wie Experimente in der Sozialpsychologie an US-College-Studierenden gezeigt haben). Kennen Sie in Ihrem Bekanntenkreis Paare, die solche Bindungen eingegangen sind? Was ist aus diesen Beziehungen geworden?
5. Kennen Sie andere Gründe, die zu einer Paarbildung führen, welche in der Folge dann unter einem schlechten Stern steht? Finden Sie es angemessen, wenn man in solchen Fällen sagt, es handele sich um unreife, neurotische oder krankhafte Strategien oder Gründe, die zur Paarbildung geführt haben?
6. Worin liegt Ihrer Meinung nach der Sinn der Ehe? Wie denken Sie darüber in der Rolle eines aufgeklärten Staatsbürgers und andererseits ganz tief in Ihrem Herzen?

Lösungsvorschläge s. S. 117 f.



Fall-Vignette 19: Rücksichtsvoller Sex

Thema: Was wir vom Sex erwarten und welche Erwartungen wir erfüllen wollen

Der 33-jährige Klient sagt, er werde von seinem Hausarzt geschickt. Es solle geprüft werden, ob sexuelle Probleme, die er mit seiner Frau habe, etwas für eine Lebensberatung seien oder ob eine richtige Sexualtherapie nötig werden könnte. Der Klient beginnt seine Schilderungen sehr offen und kommt ohne Umschweife zum Thema: Das Sexleben der Eheleute sei ein einziges Auf und Ab gewesen. Die letzten Jahre hätten beide eigentlich einen guten Weg gefunden miteinander auszukommen. Er leide seit der Pubertät daran, dass er beim richtigen Sex immer sofort einen Orgasmus bekomme. Wenn er sich als Jugendlicher selbst befriedigt habe, dann sei dies nicht so gewesen. Seine Frau habe das anfangs sehr gestört, da sie ebenfalls einen Orgasmus bekommen könne und auch haben wolle. Das Paar habe sich dann darauf geeinigt, dass er sie immer zuerst mit der Hand und oral befriedige und danach in sie eindringe, wobei er relativ schnell einen Orgasmus bekomme.

Seit einigen Wochen sage seine Frau jedoch, sie finde das Sexualleben in der Ehe mittlerweile langweilig. Der Klient sei davon extrem verunsichert, teilweise wütend, aber auch ziemlich niedergeschlagen. Schließlich sei er bisher auf alle Wünsche seiner Frau eingegangen und könne selbst auch nicht alles im intimen Beisammensein erleben, was er sich manchmal wünsche. Das seien oft Kleinigkeiten. So habe er zum Beispiel einmal seine Frau von hinten genommen (aber nicht anal, wie er schnell versichert), und sie habe sofort aufgehört zu stöhnen. Das sei für ihn ein deutliches Zeichen gewesen, dass sie diese Stellung nicht als lustvoll empfunden habe. Er habe sie später darauf angesprochen und sie habe gesagt, dass sie es lieber habe, wenn sich beide anschauen könnten, sonst sei der Sex zu unpersönlich. Er könne es aber ruhig hin und wieder so machen, wenn er das brauche. Seitdem habe er es aber aus Rücksicht auf sie nie wieder so gemacht. Er könne noch weitere Beispiele anfügen, die belegen würden, wie er Rücksicht genommen habe.

Übungsfragen

1. Bitte schreiben Sie unzensiert Ihre ersten Gedanken und Assoziationen auf, die diese Fallschilderung in Ihnen auslöst. Wo sind Parallelen zu Ihrem Leben, wo ist Schuld, Scham, Angst (vor Rückzug, Strafe, Verlassenwerden), Ekel, Neugierde? Haben Sie Angst davor, dass Klienten Sie so offen mit sexuellen Details konfrontieren?
2. Wie fühlt sich der Klient vermutlich und wovor hat er Angst?
3. Ich stelle Ihnen einen unbewussten Paardialog vor, wie er von vielen Paaren geführt wird. Bitte wenden Sie diesen Dialog auf den Klienten und seine Frau an und übersetzen Sie diesen Dialog in ein normales Gespräch über das Thema Sex. Dabei können Sie zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen. Bitte achten Sie darauf, wie die Begriffe »progressiv« und »regressiv« verwendet werden.
 - Progressiv: Ich will etwas machen.
 - Regressiv: Das will ich aber nicht.
 - Progressiv: Das finde ich schlecht. Ich will das aber.
 - Regressiv: Dann rette ich mich eben in Verweigerung oder Lustlosigkeit. Ich akzeptiere freundlich deinen Wunsch, zeige mich auf diesem Gebiet aber als behindert.
 - Progressiv: Ich danke dir, dass du mich so gut verstehst. Dann bin ich dir auch nicht böse.
 - Regressiv: Ich bin so froh, dass du mich für behindert hältst und nicht für böse.
 - Progressiv: Ich habe also die Macht, die Dinge zu definieren und zu werten.
 - Regressiv: Und ich habe die Macht, das Verhalten zu bestimmen.
4. Bitte versetzen Sie sich nun ausschließlich in die Rolle eine der Personen und stellen Sie sich vor, diese Person möchte sehr rücksichtsvoll sein und bereits im Voraus so denken und handeln, dass der Partner beziehungsweise die Partnerin nicht verletzt wird. Ich stelle Ihnen dabei einige Stufen einer solchen »antizipierten Rücksicht« stichwortartig vor und bitte Sie, dazu innere Sätze zu erfinden, die der Klient oder die Klientin jeweils zu sich selbst sagen könnte. Vorseilende Rücksicht auf
 - a) vermutete Grenzen (Verhalten),
 - b) klar bekannte Grenzen (Verhalten),
 - c) bekannte Grenzen (ansprechen),
 - d) bekannte Grenzen (wünschen, denken).

Zwei Beispiele:

Stichwort: Unbekannte Grenzen des Partners (Sex)

Ihr Satz: »Ich mache mal etwas, das ich möchte. Ich weiß ja auch noch nicht, wie du das finden könntest.«

Stichwort: Unbekannte Grenzen des Partners (ansprechen)

Ihr Satz: »Ich spreche mal etwas an, das ich mir wünsche.«

5. Welche Einstellungen oder Werte (oder Kognitionen) der Partner entnehmen Sie der Fall-Vignette? Welche Angriffe und Aggressionen finden sich darin?
6. Worauf könnten sich der Klient und seine Frau (das Paar) bei der Wahrnehmung des sexuellen Verhaltens besonders konzentriert haben: auf eine Sichtweise, die Gemeinsamkeiten zulässt und sucht, oder eher auf eine Sichtweise, die Unterschiede betont und wünscht? Wieso könnte eine solche Differenzierung von Bedeutung sein?
7. Was wollen eigentlich die beiden Partner in ihrer sexuellen Beziehung, unabhängig voneinander?
8. Denken Sie, dass Einzelgespräche effektiv sind, wenn es um die Bearbeitung sexueller Paarprobleme geht?

Lösungsvorschläge s. S. 118 f.



Übung 27: Glaubenssätze zur Partnerschaft

Ich stelle Ihnen zahlreiche Glaubenssätze, Weisheiten oder Regeln zum Thema Partnerschaft vor. Einige davon werden Sie eventuell als hilfreich empfinden, andere als altbacken oder illusorisch ansehen. Bitte bewerten Sie diese Glaubenssätze und diskutieren Sie innerhalb Ihrer Partnerschaft oder mit Kolleginnen und Kollegen über diese Aussagen. Im Lösungsabschnitt werde ich die Sätze nicht mit »Beispiellösungen« kommentieren.

Nun zu den Leitsätzen oder Meinungen, die Sie bitte kommentieren. Wie denken Sie darüber? Was finden Sie korrekt, was lehnen Sie ab? Bitte horchen Sie in sich hinein, um festzustellen, welche Ihrer Antworten Lippenbekenntnisse sein könnten, welche Sie wirklich glauben, aber nicht leben (können oder zu leben wagen), und was Sie tatsächlich so praktizieren.

1. Verständnis füreinander kann nicht durch Gedankenlesen wachsen. Dazu muss man sich mindestens einmal wöchentlich zusammensetzen und über alles reden, was man möchte, denkt, wünscht, fürchtet, wahrnimmt. Und man muss lernen, die andere Person ernst zu nehmen in dem, was sie zu einem sagt. Alles andere würde bedeuten, dass man nur aneinander vorbeiredet und dann bald aneinander vorbeilebt.
2. Es ist wichtig, dass Paare lernen und üben, wie sie miteinander reden können. Ohne Anleitung klappt das meist nicht. (Dazu gibt es übrigens hilfreiche Bücher; zum Beispiel von M. L. Moeller: Die Wahrheit beginnt zu zweit.)
3. Kinder zeigen anderen untrüglich, was sie bei ihren Eltern über Einfühlungsvermögen, Hilfsbereitschaft, Zärtlichkeit und Ähnliches gelernt haben.
4. Liebesbeweise könnten so wirken, als habe man ein schlechtes Gewissen, heuchle oder handle aus Pflichtbewusstsein. Man sollte sie daher nicht zu oft zeigen und sich darauf verlassen, dass die wirklichen Gefühle vom Partner wie von selbst wahrgenommen werden.
5. Wenn wir anderswo vereinnahmt werden oder wenn uns etwas deprimiert, dann entsteht in uns eine Gefühllosigkeit. Wo soll man dort noch Liebe oder Zuneigung spüren können?
6. Liebe, in all ihren Ausprägungen, ist das, was wirklich bewegt, und sie ist das, was uns Kraft und Richtung gibt.
7. Wer liebt, der tut für den anderen auch Dinge, die er für sich nicht tun würde. Das sind die wahren Liebesbeweise.
8. Verliebtheit ist eine Sache des Instinkts. Das kann man sich nicht vornehmen oder planen.
9. Liebe ist auch (aber nicht nur) planbar. Sie muss behütet und durch tägliche kleine Beweise gepflegt werden.
10. Wenn es mit dem Sex nicht klappt, dann gehören beide in die Therapie oder Beratung. Auch, wenn es nur bei einem nicht klappt.
11. Berührt zu werden kann das Schönste sein. Berührt zu werden kann das Schrecklichste sein.
12. Vor der Ehe ist alles anders. Daraus kann man nicht schließen, wie es danach wird. Wenn man jedoch genau hinschaut, sieht man es doch schon vorher.
13. Bitten hilft (oder auch nicht), Anordnen macht hilflos, und aggressives Jammern macht abhängig und wütend.
14. Jeder Schlüssel findet sein Schloss. Wenn sich eines von beiden ändert, dann klemmt die Sache. Da hilft oft auch kein Öl.
15. Wer dem anderen in Krisen wirklich beisteht, der beschenkt ihn großzügig. Das lohnt sich auch, wenn der andere das nicht merkt.
16. Wer Krisen inszeniert (unbewusst in Szene setzt), der ist ein Erpresser oder Gefängniswärter, will es aber auf keinen Fall wissen.
17. Das gemeinsame Konto positiver Lebenserfahrung und gemeisterter Krisen wird irgendwann zu einem Schatz.
18. Auch die Ehe ist letztendlich eine problematische Aufgabe, die mit der korrekten Strategie gelöst werden kann.
19. Zärtlichkeit bedeutet auch, dass man sich ungeteilte Aufmerksamkeit schenkt. Daher ist Zärtlichkeit beim gemeinsamen Anschauen von Filmen nur wenig wert.
20. Lieben heißt, die Wünsche und Bedürfnisse des Partners zu kennen. Dann heißt es auch, dass man versucht, alles wahrzunehmen, und ebenso bereit ist, sehr vieles zu zeigen.
21. Das Ziel der Liebe ist es doch, dass man sich rundherum wohlfühlt und es einem an nichts mangelt.
22. Liebe verlangt Einsatz und Disziplin. Nur wenn auch Kopf und Füße eingeschaltet werden, wird das Herz dazwischen auf Dauer glücklich sein.
23. Verliebte glauben, sie haben alles bereits erreicht. Liebende glauben, jetzt fängt alles erst an.
24. Verliebt zu sein ist wie eine ausgeprägte Kurzsichtigkeit, nur dass man sich trotzdem ohne Brille ans Steuer eines Autos traut.
25. Der Mensch kann nur menschenwürdig existieren, wenn er geliebt wird, wenn er lieben darf und wenn er Nähe und Vertrauen spürt.

Zu dieser Übung gibt es keine Musterlösungen.

Falldarstellungen

Die folgenden Falldarstellungen gehen wieder etwas intensiver auf die Biografie der Klienten und Klientinnen ein. Ich möchte damit aber nicht den Eindruck erwecken, dass die Kenntnis der Biografie oder eine andere Form psychosozialer Archäologie in jeder Beratung erforderlich ist. Ich möchte auch nicht den Eindruck erwecken, dass nur die Kenntnis einer möglichen biografisch determinierten Genese Hilfe bringen kann. Für die Neugestaltung der Vergangenheit (der eigenen Geschichte und Bewertung des Vergangenen), für die Beziehungsmuster im Hier und Jetzt und für die Gestaltung der Zukunft ist es nicht zwingend erforderlich, die Biografie im Detail zu kennen oder in irgendeiner Form aufzuarbeiten.

Ich liefere Ihnen lediglich dieses biografische Material, um Ihnen möglichst vielfältige Ansatzpunkte für Überlegungen und Diskussionsanregungen zu geben. Aus der Geschichte, die ein Klient oder eine Klientin erzählt, ergibt sich meist, was diese Person über sich denkt und glaubt, wovor sie sich fürchtet, welche Beziehungswünsche sie hat, welche Personen eine Rolle spielen, welche Übertragungen sie etabliert, welche Ziele sie anstrebt oder meidet ... Die Biografie ist also nur ein Mittel, aber weder der Zweck noch der Schlüssel zu wirksamer Hilfe! Es tauchen auch wieder Fälle auf, die teilweise in Familienberatungen im Jahr 2000 erhoben wurden, weshalb gegebenenfalls auch die Nachkriegszeit eine Rolle spielt. Anders als im Coaching sind Klientinnen beruflich oft Hausfrauen. Im Business-Coaching hingegen sind Klientinnen sehr viel häufiger Akademikerinnen oder haben vielfältige berufliche Expertisen.

Falldarstellung 10: Arzthelferin wird gemobbt

Die 37-jährige stark übergewichtige Klientin arbeitet als Arzthelferin in einer großen internistischen Praxis in Lüneburg. Sie schildert, ihre Kolleginnen würden sie mobben.

Weshalb kommt die Klientin? Ihre Kolleginnen würden anfangen, sie zu mobben. Die Mobbingberatung ihrer Gewerkschaft habe sie an private Beraterinnen und Berater weiterempfohlen. Außerdem leide sie an fürchterlichen Rückenbeschwerden, für die bisher kein Grund gefunden sei.

Familienanamnese Die Mutter sei vor zwölf Jahren im Alter von 56 Jahren an einem Hirnschlag verstorben. Sie habe die Zuckerkrankheit gehabt, einen Herzinfarkt und Schlaganfälle. Der Vater sei vor elf Jahren im Alter von 59 Jahren an einem Bauchspeicheldrüsenkrebs verstorben. Der Vater des Vaters habe ein schweres vererbliches Nervenleiden gehabt.

Relevante gesundheitliche Vorinformationen (sogenannte Eigenanamnese): Seit der Kindheit leide die Klientin an extremem Übergewicht. Seit einem Jahr habe sie ungeheuer starke Schmerzen im unteren Rücken. Dort seien zwar leichte Verschleißerscheinungen feststellbar, diese könnten aber nach Aussage des Orthopäden nicht die Ursache für ihre extremen Schmerzen sein. Vor zehn Jahren sei ihr ein kleiner bösartiger Knoten aus der rechten Brust entfernt worden. Die Kontrollen seien seitdem jedoch zufriedenstellend, und sie glaube, dass dies nun überstanden sei. Sie habe in den letzten acht Jahren mehrfach schwere Nervenzusammenbrüche gehabt und sei daher »Stammkundin« im psychiatrischen Landeskrankenhaus. Eine Psychiaterin habe vermutet, dass sie an einer milden Wahn-Psychose leide. Ihr Chef (Internist) sage jedoch, das sei Quatsch. Ihr Nervenarzt habe gesagt, mit den ständigen Zusammenbrüchen müsse endlich Schluss sein, und sie solle sich um die wirklichen Ursachen kümmern. Er rate zu einer Psychotherapie. Dies lehne die Klientin jedoch ab. Aktuell habe sie dafür keine Zeit. Zuvor wolle sie außerdem lernen, sich dem Mobbing in der Praxis zu stellen, damit sie den Rücken für andere Maßnahmen frei habe.

Alkohol trinke sie nur jeden zweiten Tag; meist nur ein bis zwei Flaschen Bier. Sie rauche nicht und nehme zurzeit keine Medikamente ein.

Sozialanamnese Die Klientin sei in einer strukturschwachen Region in Mecklenburg aufgewachsen. Der Vater sei Landwirt gewesen, die Mutter Hausfrau. Sie habe eine ältere Halbschwester (14 Jahre älter) aus erster Ehe der Mutter, einen älteren Bruder (vier Jahre älter) und zwei jüngere Geschwister (der Bruder ist ein Jahr und die Schwester drei Jahre jünger). Die Verhältnisse in der Kindheit seien einfach gewesen, es habe aber an nichts gemangelt.

Die Klientin sei verheiratet. Mit ihrem Mann führe sie eine recht ausgeglichene »Ehegemeinschaft«. Der Ehemann sei arbeitsloser Diätkoch. Die Klientin zeigt ein Foto des Mannes: Er ist sehr hager. Das Ehepaar habe keine Kinder. Es gebe einige Bekannte, allerdings keine guten Freunde, weshalb das Ehepaar die meiste Zeit miteinander verbringe. Die Klientin schwimme gern, gehe spazieren und liebe Gesellschaftsspiele. Wegen der Arbeitslosigkeit des Mannes gebe es finanzielle Schwierigkeiten.

Arbeits- und Berufsanamnese Die Klientin habe in der DDR »so etwas wie die Hauptschule« beendet und eine Ausbildung zur Arzthelferin abgeschlossen. Sie habe eigentlich Tierpflegerin werden wollen, dies habe der Vater allerdings abgelehnt. Bis zur Wende habe sie in einer Poliklinik gearbeitet und zwischenzeitlich eine Zusatzausbildung zur Endoskopieschwester absolviert (Endoskopie: Darmspiegelungen und Ähnliches). Vor sechs Jahren seien sie und ihr Mann nach zweijähriger Arbeitslosigkeit in den Westen gegangen. Sie verstehe sich mit einigen Kolleginnen nicht gut, und diese würden versuchen, sie am Arbeitsplatz auszubooken oder ihr ihre Tätigkeiten wegzunehmen. Besonders nach Urlauben oder Krankenhausaufenthalten hätten die Kolleginnen sich in ihren ursprünglichen Tätigkeitsbereichen breitgemacht.

Psychischer Status im Erstinterview Leger-ordentlich gekleidete, sehr adipöse Dame mit freundlicher, direkter bis burshikoser Kontaktaufnahme. Die Bewegungen sind aufgrund einer geringen Körpergröße und des starken Übergewichtes un gelenk. Das Bewusstsein wirkt klar. Aufmerksamkeit und Gedächtnis regelhaft (Konzentration, Auffassung, Merkfähigkeit). Orientierung zu Person, Zeit, Ort, Situation vollständig. Wahrnehmung quantitativ und qualitativ unbeeinträchtigt. Denken ohne formale oder inhaltliche Störung. Antrieb und Psychomotorik (geistige Beweglichkeit) regelhaft. Ich-Erleben klar. Intelligenz durchschnittlich. Keinerlei Anhalt für Wahnvorstellungen oder manische Züge (Manie ist das »Gegenteil« der Depression); auch keine stimmungsgedrückten Affektanteile wahrnehmbar. Frühere Krankenhausaufenthalte und die psychische Erkrankung werden bagatellisierend dargestellt. Sie könne sich an Verfolgungsängste erinnern, die sie im Zusammenhang mit früheren Klinikeinweisungen gehabt habe. Sie wertet diese als Ausdruck einer Dekompensation aufgrund von Problemen am Arbeitsplatz und in der Ehe. Sie habe nie daran gedacht, sich das Leben zu nehmen.

Vertiefte biografische Anamnese (in der Reihenfolge ihrer Erzählung): Den Namen ihrer jüngeren Schwester habe sie selbst aussuchen dürfen. Darauf sei sie sehr stolz gewesen und habe später oft gesagt: »Das ist meine kleine Schwester, den Namen habe ich ihr gegeben!« Sie könne sich gut daran erinnern, dass alle Kinder immer die gleiche Kleidung getragen hätten. Da es keine modernen sanitären Einrichtungen auf dem Bauernhof gegeben habe, hätten alle nacheinander in einen großen Zuber steigen müssen, der in der Waschküche gestanden habe. Die Familie sei stets sehr eng beisammen gewesen, was ein gutes Gefühl vermittelt habe. Sie habe auch gelegentlich auswärts bei der Patentante übernachtet, was ihr sehr viel Freude gemacht habe. Sie könne sich erinnern, dass die ganze Familie zu Weihnachten und zu Ostern immer auf den Friedhof gegangen sei. Dort sei das Grab des Opas (Vatersvater) gewesen, und dieser habe zu den Festtagen nicht allein sein sollen. Er sei psychisch krank aus dem Krieg zurückgekommen. Er habe ein Nervenleiden gehabt, welches er wohl an seine Kinder und deren Nachkommen weitergegeben habe. Das habe der Hausarzt mehrfach gesagt. Als Kind sei eine große wässrige Schwellung an ihrem Hals (vordere Halszyste) falsch behandelt worden, indem eine große Spritze in ihren Hals gestoßen worden sei. Seitdem habe sie größte Angst vor Spritzen. Diese Zyste sei dann operiert worden, als die jüngere Schwester geheiratet habe. Wenig später sei der Ehemann der Patentante verstorben, was sie sehr belastet habe. Die Patentante sei dann in die USA verzogen, wo ihre Tochter sie pflege. Diese Tochter blocke nun den Kontakt zu der Patentante ab, was die Klientin ebenfalls sehr belastete, da die Tante eine wichtige Bezugsperson gewesen sei.

Nach der Schule habe sie Tierpflegerin werden wollen. Das sei damals schwierig gewesen, und der Vater habe ihr davon dringend abgeraten. Er habe ihr nahegelegt, in die Medizin zu gehen. Zuvor habe der Hausarzt sie jedoch auf die psychische Eignung testen wollen, da in der Familie ja ein Nervenleiden stecke. Der Vorschlag des Hausarztes sei plausibel erschienen, da sich eine Schwester des Vaters suizidiert habe, die zuvor depressiv gewesen sei. Der Hausarzt habe jedoch zunächst keine schwerwiegenden Störungen bei ihr feststellen können.

Nach Abschluss der Ausbildung sei die 90-jährige Oma verstorben. Diese habe mit der Familie im gleichen Haus gelebt. Der jüngste Bruder habe bis zu seinem 15. oder 18. Lebensjahr bei der Oma mit im Ehebett geschlafen. Das Bett sei frei gewesen, da der Opa (Vatersvater) im Krieg gefallen sei. Der Vater sei später an einem bösartigen Tumor verstorben, und die Mutter sei bettlägerig und sehr krank gewesen. Die Kinder hätten sie pflegen müssen. Ihr seien wegen ihrer Zuckerkrankheit die Beine amputiert worden, und sie sei nach langjähriger schwerer Krankheit zu Hause an einem Hirn-schlag verstorben. Dies habe die Kinder ziemlich belastet.

Die Geschwister seien verheiratet und würden noch im Geburtsort wohnen. Sie habe schnell geheiratet und sei mit ihrem Mann in dessen Geburtsort gezogen. Dort habe sie sich einsam gefühlt, und die Beziehung zur Schwiegermutter habe sie ebenfalls sehr belastet, da diese sich wohl insgeheim eine andere, schlankere Tochter aus unvorbelasteter Familie gewünscht habe. Sie sei wohl auch traurig darüber, dass die Klientin keine Kinder bekommen könne. Sie verstehe die Klientin ansonsten aber und behandle sie auch gut. Auch die Schwägerin sei ihr gegenüber aufgeschlossen. Der Ehemann halte sehr zu seiner Mutter und unterstütze die Klientin nicht in ausreichendem Maße. Er sei nicht bereit, auf Gespräche wirklich einzugehen.

Nachdem das Ehepaar einige Jahre arbeitslos gewesen sei, hätten beide beschlossen, nach Lüneburg in den nahen Westen zu ziehen, wo die Klientin eine Anstellung gefunden habe. Der Mann leide sehr darunter, dass er noch keinen Job gefunden habe, und vergrabe sich daher immer mehr. Es sei jedoch nur eine gute halbe Stunde zu den Eltern des Mannes, daher würden sie dort noch sehr oft hinfahren.

Beratungsziele Die Klientin äußert das vordringliche Beratungsziel selbst wie folgt: abnehmen, die Rückenschmerzen loswerden, sich am Arbeitsplatz durchsetzen können.

Es wurden acht Termine vereinbart, da die Klientin mehr nicht finanzieren konnte. Weitere wichtige Fragen in der Beratung sollten sein:

Gibt es Möglichkeiten, auf die Schwierigkeiten am Arbeitsplatz angemessen und frühzeitig zu reagieren?

Welche Handlungsalternativen könnte es zu den Nervenzusammenbrüchen geben?

Wie kann sich die Klientin einen Freundeskreis und ein stützendes soziales Netz am neuen Wohnort in Lüneburg aufbauen?

Unter welchen Bedingungen könnte es akzeptabel sein, weitere Beratungshilfe in Form einer Psychotherapie anzunehmen?



Übungsfragen zur Falldarstellung 10

1. Wie fühlen und denken Sie über die Klientin, nachdem Sie die Schilderung gelesen haben?
2. Wie hilfreich sind die biografischen Angaben für Sie, um ein vorläufiges Beratungskonzept zu entwickeln?
3. Welche Themen haben Ihre besondere Aufmerksamkeit erhalten?
4. Welche Themen machen Ihnen Angst?
5. Der Vatersvater sei krank gewesen. Welcher Mythos ist daraus entstanden? Welche Personen haben diese Vorstellungen gefördert?
6. Könnte die Selbsttötung der Vatersschwester prinzipiell etwas damit zu tun haben?
7. Wer sind die Index-Personen des Familiensystems (also jene Personen, die als gestört und gefährdet angesehen oder »vorgeschoben« werden und auf die sich daher die Aufmerksamkeit des Systems und der Helfer richtet)?
8. Gibt es Hinweise auf die Kompensationsmechanismen, die die Familie für das Schicksal des Opas gefunden hat?
9. Die Klientin hat zahlreiche schwere Schicksalsschläge erlebt. Welche waren das? Welchen Einfluss könnte das auf ihre heutigen Probleme haben?
10. Welche Motivation könnte die Klientin gehabt haben, einen medizinischen Beruf zu ergreifen?
11. Warum könnte die Klientin von dem Trauma über die »falsche Behandlung« der Halszyste berichtet haben?
12. Gleich nach der Geschichte über die Halszyste erzählt sie, dass die jüngere Schwester zeitgleich geheiratet hat. Fällt ihr diese Geschichte an dieser Stelle ausschließlich wegen des chronologischen Zusammenhanges ein?
13. Welche Vermutung haben Sie, weshalb die Klientin »schnell geheiratet« hat?
14. Haben Sie Fantasien darüber, wovon die Klientin sich eventuell verfolgt fühlen könnte?
15. Die Klientin erwähnt, dass sie »gern den Rücken frei haben« wolle, bevor sie ihre Probleme angehen könne. Wie verstehen Sie das?
16. Wie könnte das Eheleben der Eltern ausgesehen haben?
17. Die Klientin ist extrem korpulent (Adipositas), ihr Ehemann ist recht hager. Wie erklären Sie sich das?
18. Welche Defizite vermuten Sie in der Ehe der Klientin?
19. Welche Themen würden Sie mit der Klientin gern intensiver bearbeiten, wenn dafür mehr Beratungsstunden zur Verfügung stünden?

Lösungsvorschläge finden Sie auf S. 119 ff.

Falldarstellung 11: Entscheidungsschwache Büroleiterin

Die 51-jährige Büroleiterin eines Hamburger Handelshauses kommt in die Beratung, da sie zunehmend entscheidungsunfähig sei.

Weshalb kommt die Klientin? Seit einigen Wochen habe sie bei der Arbeit zunehmend ein Gefühl innerer Leere und könne sich kaum noch konzentrieren. Manchmal sprachen Mitarbeitende oder Kolleginnen beziehungsweise Kollegen sie an, und sie wache dann wie aus einem kurzen Sekundenschlaf auf. Sie könne kaum noch Entscheidungen treffen und wäge das Für und Wider meist so lange ab, dass sie quasi entscheidungsunfähig sei. Ihr Chef habe ihr daher dringend diese Beratung empfohlen. Er trage auch die Kosten der ersten Stunden.

Familienanamnese Der Vater sei alkoholkrank gewesen und vor vielen Jahren im Alter von 78 Jahren an Herzversagen gestorben. Die Mutter lebe noch. Die Tante (Schwester der Mutter) sei bei der Nottaufe ihrer Cousine im Krieg erschossen worden. Die Mutter und andere Tanten seien im Zweiten Weltkrieg von Angehörigen der Sowjetstreitkräfte vergewaltigt worden. Sonst gebe es keine besonderen Vorkommnisse oder Erkrankungen in der Familie.

Eigenanamnese Vor einem Jahr sei die Klientin wegen eines Erschöpfungszustandes zur Kur gewesen. Zuvor habe sie einen schweren Unfall gehabt, der zu dieser Erschöpfung geführt habe: Sie habe eine Privatpilotenlizenz für Ultraleichtflugzeuge erworben. Nachdem sie bereits einige Monate Flugerfahrung gehabt habe, sei sie mit einer Freundin zu einer kurzen Platzrunde gestartet und habe im Landeanflug schnell Höhe verlieren wollen. Dabei habe sie aber die Kontrolle über die Maschine verloren. Bei der Landung habe sich das Flugzeug überschlagen. Die beiden Frauen seien in fürchterliche Panik verfallen und hätten geglaubt, sterben zu müssen, da sie die Türen nicht hätten öffnen können und sich Rauch entwickelt habe. Herbeigeeilte Hilfspersonen hätten sie aus der qualmenden Maschine befreien können. Wegen leichter innerer Blutungen sei die Klientin dann zur Überwachung auf die Intensivstation des nahe gelegenen Kreiskrankenhauses gekommen und eine Woche später notfallmäßig operiert worden, als es erneut zu schweren inneren Blutungen gekommen sei. Ihre Freundin habe einen komplizierten Beckenbruch und einen Riss der Harnblase, der Scheide und der Harnröhre gehabt. Sie sei vom Flugplatz aus mit dem Hubschrauber in ein großes Hamburger Krankenhaus gebracht worden.

Nachdem die körperlichen Beschwerden der Klientin überstanden gewesen seien, sei sie wegen der anhaltenden Erschöpfung zur Kur gewesen. Danach habe sie wieder normal arbeiten können.

Sie rauche sehr viel und trinke hin und wieder zu viel Alkohol. An Selbsttötung habe sie niemals gedacht.

Sozialanamnese Die Eltern der Klientin hätten ein Lebensmittelgeschäft nahe Bremen gehabt. Sie hätten sich scheiden lassen, als die Klientin elf Jahre alt gewesen sei. Der Vater sei dann in eine Trinkerheilanstalt eingewiesen worden. Zuvor habe er wiederholt seine Ehefrau geschlagen und gefährliche Wutausbrüche gehabt. Außerdem habe er das Geschäft vernachlässigt. Er sei wegen nicht verarbeiteter Kriegserlebnisse alkoholkrank gewesen. Der Laden habe verkauft werden müssen. Die Mutter sei mit der Klientin nach Hamburg gezogen. Dort hätten sie bei Verwandten in geordneten Verhältnissen gewohnt. Die Klientin habe recht jung geheiratet, sich nach einigen Ehejahren jedoch von ihrem Mann scheiden lassen, da dieser psychisch krank und schon im Alter von 36 Jahren früh verrentet gewesen sei. Sie habe das gemeinsame Haus behalten können und den Mann ausbezahlt. Die zwei Söhne aus dieser Ehe seien zu ihr gekommen. Sie habe später erneut eine dauerhafte Beziehung zu einem Mann gehabt, die sie noch während der Ehezeit begonnen habe. Diese Beziehung sei aber kaputtgegangen. Ihrem ältesten Sohn habe sie das Haus geschenkt. Für den jüngeren Sohn habe sie eine Bankbürgschaft angetreten, da dieser sich habe selbstständig machen wollen. Im Rahmen familiärer Streitigkeiten habe sie jetzt ein Hausverbot im Haus des ältesten Sohnes (in ihrem ehemaligen Haus). Für die Bankbürgschaft des jüngeren Sohnes werde sie in die Pflicht genommen, da dessen Geschäftsidee gescheitert sei. Daher habe sie erhebliche finanzielle Probleme. Sie habe zwei gute Freundinnen (mit einer habe sie den oben genannten Unfallflug unternommen) und verlässliche soziale Kontakte.

Arbeits- und Berufsanamnese Nach der mittleren Reife habe die Klientin eine Ausbildung zur Bürokauffrau absolviert. Den Beruf habe sie ausgeübt, bis die Kinder gekommen seien. Nach der Erziehungspause habe sie begonnen, für ein Handelskontor in der Hamburger Speicherstadt zu arbeiten, wo sie heute noch tätig sei. Aufgrund ihrer gehobenen Stellung sei sie dort erheblichen Belastungen ausgesetzt. Seit einigen Wochen leide sie zunehmend an Konzentrationsstö-

rungen und sei kaum noch in der Lage, wichtige Entscheidungen zu treffen. Ihr Chef stehe zu ihr und wolle ihr durch das Coaching zu einer positiveren Gesamteinstellung verhelfen lassen.

Vertiefte biografische Anamnese Die Familie – Vater, Mutter, ältere Schwester – seien aus Pommern ausgewandert und nach Bremen gezogen. Auf der Flucht habe die Mutter die verwaiste Cousine und ihre eigene Tochter (die ältere Schwester der Klientin) gestillt. Die Schwester der Mutter sei bei der Nottaufe ihres Kindes (der Cousine der Klientin) von Sowjetsoldaten erschossen worden. Die Frauen der Familie seien im Zweiten Weltkrieg alle von Sowjetsoldaten vergewaltigt worden. Die Klientin sei viele Jahre nach dem Krieg in Bremen zur Welt gekommen. Der Vater habe in der Heimat ein großes Lebensmittelgeschäft durch den Krieg verloren und die Kriegserlebnisse nur schlecht verkraften können. Er habe in Bremen einen Lebensmittelladen gesucht, den er habe pachten oder kaufen wollen. Aus dieser Zeit erinnere sich die Klientin an eine Szene: Mit etwa fünf Jahren habe sie der Vater mit einem Lederriemen so heftig geschlagen, dass sie fast zwei Wochen nicht mehr habe sitzen können. Er habe nämlich beobachtet, wie die ältere Schwester mit gleichaltrigen Jungs geredet habe. Daraufhin habe er einen Wutanfall bekommen, bei dem die Klientin ihre ältere Schwester habe in Schutz nehmen wollen und sich daher die Wut des Vaters an ihr entladen habe.

Später habe sich ein Ladengeschäft in der Nähe von Bremen gefunden, das die Familie übernommen habe. Das Verhältnis der Eltern sei durch die Alkoholkrankheit des Vaters sehr angespannt gewesen. Die Mutter habe gedroht, die Familie sofort zu verlassen, falls der Vater sie schlagen würde oder wenn die Kinder erst einmal groß seien. Die ältere Schwester sei in der Kindheit eine »Ersatzmutter« für die Klientin gewesen, da die Mutter mit dem Geschäft und dem Haushalt so sehr eingespannt gewesen sei.

In der Schule sei sie oft ausgegrenzt und ausgelacht worden, da im ganzen Dorf bekannt gewesen sei, dass der Vater Alkoholiker war. Die Mutter habe dies den Kunden im Laden freimütig erzählt und habe dort auch über die Wutausbrüche des Ehemannes geklagt. Man habe der Familie beim Bäcker des Dorfes Asyl angeboten, falls die Situation eskalieren sollte.

Die ältere Schwester habe den jungen Erben eines großen Gemischtwarenladens aus dem Nachbardorf kennengelernt und sich mit diesem verlobt. Den Vater habe dies zunächst sehr aufgeregt. Er sei wohl eifersüchtig gewesen, da er selbst seinen großen Laden in Pommern verloren habe und ganz von vorn wieder mit einem kleinen Laden habe beginnen müssen. Er habe sich wohl auch eine geschäftliche Kooperation mit dem zukünftigen Schwiegersohn vorgestellt. Das sei von diesem aber sehr bestimmt abgewiesen worden. Bei der Verlobungsfeier sei es dann zu peinlichen Wutausbrüchen des Vaters gekommen. Dabei habe er die Mutter der Klientin blutig geschlagen. Diese sei dann mit ihren Kindern in ein nahes Maisfeld geflüchtet und habe sich dort über mehrere Stunden versteckt. Später seien sie zur Bäckerfamilie geflüchtet. Der Vater habe das Geschäft zertrümmert und verwahrlosen lassen. Schließlich sei er vom Dorfvorsteher und dem Gemeindefeldarzt mit Polizeigewalt in eine psychiatrische Anstalt zwangseingewiesen worden. Die Mutter habe das Geschäft verkauft und sei mit den Töchtern nach Hamburg gezogen. Die Scheidung der Eltern habe die Klientin sehr mitgenommen, da sie ihren Vater trotz allem sehr geliebt und ihn auch verstanden habe, da er im Krieg so viel Schlimmes erlebt habe.

Die ältere Schwester habe den Verlobten geheiratet und sei zu ihm in das Nachbardorf gezogen. Als die Klientin 14 Jahre alt gewesen sei, habe der Schwager angefangen, sie sexuell zu belästigen. Er habe ständig an ihren Busen und unter ihren Rock gefasst. Als sie 15 war, habe er sie vergewaltigt und gesagt, sie habe das doch selber gewollt und sei doch neugierig gewesen. Sie habe sich unbeschreiblich schuldig und beschämt gefühlt. Irgendwie habe ihr Schwager vermutlich recht gehabt, da sie ja mit ihm kokettiert habe und auch neugierig darauf gewesen sei, wie das zwischen Frauen und Männern funktioniere. Zu dieser Zeit sei die Schwester hochschwanger gewesen. Den Kontakt zum Schwager habe sie – bis auf Familienfeste – seitdem stets gemieden und versucht, die Vorkommnisse zu verdrängen. Die Klientin fühle sich heute um das Gefühl betrogen, den Mann wirklich selbst ausgesucht zu haben, mit dem sie den ersten sexuellen Kontakt gehabt habe. Dafür hasse sie den Schwager. Er habe ihr gesamtes Männerbild verdorben. Seit dieser Zeit sei auch das Verhältnis zu ihrer Schwester sehr belastet. Die Klientin trinke hin und wieder zu viel Alkohol und werde von anderen Familienmitgliedern dann regelmäßig gerügt, dass sie auf dem besten Wege sei, genauso zu werden wie ihr Vater.

Nachdem sie vor einigen Jahren im Rausch auf einem Familienfest bekannt habe, dass ihr Schwager »Beischlaf« mit ihr gehabt habe, verurteile ihre Schwester sie, den Schwager verführt zu haben. Vermutlich habe die Schwester ein Recht dazu, meint die Klientin. Zwischen den Schwestern bestehe seitdem eine Rivalität oder ein nicht ausgesprochener starker Konflikt.

Die Klientin habe recht jung einen Mann geheiratet, bei dem sie schon bald nach der Eheschließung bemerkt habe, dass mit ihm irgendetwas nicht stimmen könne. Er sei mit der Zeit immer auffälliger und launischer geworden und dann in psychiatrische Behandlung gekommen. Was er jedoch genau gehabt habe, das wisse die Klientin gar nicht. Das Ehepaar habe zwei Söhne. Das habe die Familie schließlich noch zusammengehalten. Als jedoch die Ehe immer schwieriger geworden sei, sei die Klientin eine Außenbeziehung eingegangen und habe sich von ihrem Mann bald darauf scheiden

lassen. Die Söhne nähmen ihr das immer noch sehr übel. Den Kontakt zum Exmann habe die Klientin nicht abgebrochen. Er tue ihr schließlich sehr Leid. Und häufig komme er einfach ungefragt vorbei und stehle der Klientin Zeit. Der Exmann habe eine Wohnung unweit von der Klientin angemietet (Hamburger Vorort). Sie wasche ihm immer noch die Wäsche und pflege teilweise seinen Garten: »Es belastet mich aber sehr, dass ich immer noch so auf ihn aufpassen muss. Was soll ich denn aber machen? Er lässt den Garten verkommen und hat manchmal tagelang nichts Sauberes anzuziehen. Da ist es doch meine Pflicht, ihm zur Hand zu gehen.« Die Beziehung zu dem anderen Mann habe sie später abgebrochen. Die Klientin lebe jetzt alleine, habe aber hin und wieder Verehrer, die sie bedrängen würden.

Dem ältesten Sohn habe sie das Haus überschrieben, da er darum gebeten habe. Er und seine Frau hätten ihr später Hausverbot erteilt und ein gerichtliches Anruf- und Schreibverbot erwirkt, da die Klientin »Telefonterror betrieben und zu sehr geklammert habe«. Dieser Sohn lehne jetzt jeglichen Kontakt ab, da er »die ganze Falschheit nicht mehr ertragen« könne. Zum jüngeren Sohn bestehe noch ein regelmäßiger Kontakt. Die Klientin meine jedoch, er komme fast nur zu ihr, wenn er Geld oder andere Dinge brauche. Es verletze sie sehr, dass er nicht um ihrer selbst willen vorbeischaue.

Besonders belastend seien für die Klientin regelmäßige Anrufe der Mutter. Sie wohne noch in Bremen. Einmal in der Woche besuche die Klientin ihre Mutter am Nachmittag. Das sei einerseits eine lieb gewonnene Gewohnheit, andererseits aber belastend, da die Mutter sie immer ausfrage und auch ständig kontrolliere. Sie befürchte, selbst eine so »krallende Frau« zu sein, und wisse nicht, wie sie sich dem entziehen könne.

Der Flugzeugunfall habe mehrere erschreckende Begleitphänomene mit sich gebracht. Kurz vorher habe die Klientin mit ihrer Schwester ausgemacht, dass im Falle einer schweren chronischen Erkrankung lebenserhaltende Systeme (»Apparate und Schläuche«) von der jeweils anderen abgeschaltet werden sollten. Als sie nach der Notfalloperation, auf der Intensivstation erwachend, ihre Schwester im Raum gesehen habe, habe sie Todesangst überfallen, da sie gedacht habe, diese sei zu dem vorgenannten Zweck erschienen. Dies sei besonders beängstigend gewesen, da sie zu diesem Zeitpunkt noch nicht richtig habe sprechen können.

Beratungsfokus Gemeinsam mit der Klientin wurde vereinbart, zunächst folgenden Fragen nachzugehen und aus den Antworten später konkretere Beratungsziele zu formulieren:

Was sind die Konsequenzen, wenn sie immer für andere da sein muss, gefällig sein muss, sich nicht abgrenzen kann?

Wie inszeniert sie das immer wieder aufs Neue?

Kann es sinnvoll sein, zu erkennen, dass die bisherigen Entscheidungen jetzt hinterfragt werden sollten? (Bezugnehmend auf die ursprüngliche Klage, keine Entscheidungen mehr treffen zu können.)



Übungsfragen zur Falldarstellung 11

1. Welche Gründe könnte der Coach beziehungsweise die Coachin gehabt haben, zusammen mit der Klientin diese Fragen klären zu wollen?
2. Wie gehen Sie auf die traumatisierenden Erfahrungen in der Kindheit, auf den Missbrauch, die existierenden Beziehungserfahrungen und -muster und den Flugzeugabsturz ein?
3. Im Handbuch habe ich auf Seite 306 in vereinfachter Form erklärt, was ein Introjekt ist. Welches Introjekt hat die Klientin aufgenommen? Von wem stammt es? Warum hat das dieser Person Erleichterung verschafft?
4. An welchen Stellen der Biografie könnten folgende Muster erworben worden sein: Schuld an dem zu haben, was passiert ist, mit der Situation nicht umgehen zu können und die Kontrolle darüber zu verlieren sowie lebensbedrohlich gefährdet zu sein?
5. Haben Sie eine Idee, warum die Klientin einen psychisch kranken Mann geheiratet haben könnte? Könnte ein ähnlicher Grund für ihre gelegentlichen Alkoholexzesse vorliegen?
6. Wie hat die Klientin über ihre Mutter gedacht, als diese den Vater verließ?
7. Könnte es sein, dass die Klientin ebenfalls eine »krallende Mutter« gewesen ist? Falls ja: Welche unbewussten Beweggründe könnte sie dafür gehabt haben?
8. Wo sehen Sie in der Biografie generationenübergreifende Wiederholungen?
9. Bitte spekulieren Sie nochmals: Welche Gefühle könnte die Klientin gegenüber der Schwester gehabt haben, als diese ihren Mann geheiratet hat (welche Folgen entstanden aus der Bindung)? Welche Gefühle hat sie möglicherweise gehabt, als sie mit dem Ehemann der Schwester kokettierte? Welche Gefühle hatte sie fortan gegenüber der Schwester?
10. Fassen Sie nochmals alle Probleme und »Schlachtfelder« verschiedener Lebensbereiche zusammen, denen die Klientin zurzeit gegenübersteht.

11. Bitte finden Sie in eigenen kurzen Worten eine Erklärung dafür, dass Probleme, welche vor langer Zeit (eventuell vor Generationen) innerhalb des Familienverbands entstanden sind, ihren Niederschlag nochmals in dem Leben dieser und anderer Klienten finden können. Bitte stellen Sie zwei Hypothesen auf. Einmal aus der Perspektive eines Menschen mit einem magisch-mythischen Sort, ein anderes Mal aus der Perspektive eines rational-wissenschaftlichen Sorts.
12. Bitte versuchen Sie, die Kernfamilie, die die Klientin gegründet hat (mit Ehemann und Kindern, vor der Trennung), in dem Schema von Epstein (Handbuch S. 397) zu beschreiben. Da Ihnen Informationen fehlen, werden Sie fantasieren müssen.
13. Die Klientin weist zurzeit noch neue Beziehungsangebote von Männern zurück. Welche Gründe könnte sie dafür haben?
14. Sie arbeiten mit dieser Klientin und wissen nicht mehr, welche Intervention Sie durchführen sollten. Sie möchten ihr aber unbedingt helfen. Für kurze Zeit vernehmen Sie am Rande des Bewusstseins ein Gefühl, als würden Sie gleich nicht mehr atmen können. Was ist passiert?
15. Sie nehmen sich vor, der Klientin gegenüber authentisch zu sein und Ihre Gefühle und Gedanken nicht zu verbergen. Sie glauben auch, dass es hilfreich ist, viel von sich selbst zu zeigen, um positive neue Beziehungserfahrungen zu gestatten. Was könnte die Einschränkung dieses gut gemeinten Ansatzes sein?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 121 ff.

Falldarstellung 12: Ein Sohn mit ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom)

Die 41-jährige Hausfrau aus Hannover würde gern ihren 16-jährigen Sohn vorstellen. Er sei unkonzentriert, leicht ablenkbar und körperlich sehr unruhig, wolle aber nicht selbst in die Beratung kommen. Während des Vorgesprächs fängt die Klientin an zu weinen und meint, dass es vielleicht klüger sei, wenn sie sich zuerst selbst aufbauen ließe und erst danach ihren Sohn schicken würde.

Warum kommt die Klientin? Sie wolle überlegen, wie es mit ihr weitergehen könnte, wenn die Kinder einmal aus dem Haus sein sollten. Sie wache außerdem ständig in der Nacht auf und leide an Ruhelosigkeit und Weinerlichkeit. Sie habe extreme Angst vor schlechten Träumen sowie eine ständige Sorge um das Wohlergehen ihrer Familie. Sie nörgle jetzt vermehrt, schreie zu Hause häufig herum, da ihr Sohn sie zurzeit übermäßig strapaziere.

Relevante gesundheitliche Vorinformationen Ihr Hausarzt habe ihr bereits Schlafmittel verschrieben. Diese nehme sie aber nur unregelmäßig ein, da sie sowieso nicht helfen könnten. Sie habe einige dieser Tabletten genutzt, um vor einem Jahr einen »halbherzigen« Suizidversuch zu unternehmen. Heute wisse sie, dass dieser Versuch nicht ernst gemeint gewesen sei. Nach diesem Suizidversuch habe es einige Gespräche einer Nervenärztin gegeben. Diese habe aber schon sehr schnell festgestellt, dass keine weitere Gefahr für sie bestehe. Zurzeit denke sie nicht an Selbsttötung. Außerdem werde sie von ihren Kindern gebraucht.

Sie trinke keinen Alkohol, sei Nichtraucherin und nehme keine Medikamente ein. Wenn sie sehr aufgeregt sei oder Angst habe, verliere sie häufig viel Wasser oder müsse ständig zur Toilette. Dies sei ungeheuer störend. Abklärungen bei einem Urologen oder bei einer Frauenärztin haben ergeben, dass es »nicht körperlich, sondern psychisch« sei.

Sozialanamnese Die Klientin sei seit ungefähr 18 Jahren verheiratet. Ihr Ehemann sei Zugbegleiter bei der Deutschen Bahn. Das Paar habe drei Kinder im Alter von 9, 14 und 16 Jahren und lebe in einem Eigenheim, das noch abgezahlt werden müsse. Zur Familie des Mannes bestehe eine stützende Verbindung. Mit der Familie der Klientin gebe es nur Ärger. Wegen der Raten für das Haus gebe es zurzeit einen finanziellen Engpass. Daher sei sie darauf angewiesen, zu arbeiten.

Arbeits- und Berufsanamnese Nach der Hauptschule habe die Klientin eine Ausbildung zur Floristin absolviert. Darauf sei eine längere Phase der Kindererziehung gefolgt. Sie arbeite nun als Verkäuferin in einer Discountkette.

Vertiefte biografische Anamnese Die Mutter der Klientin sei Verkäuferin gewesen, der Vater habe Betonbau gelernt, sei aber seit seinem 40. Lebensjahr Frührentner. Es fehle ihm eigentlich nichts, er habe die Ärzte aber hereinlegen können. Die Familie habe bei den Eltern des Vaters gelebt, da diese ein sehr großes mehrstöckiges Haus mit großem Garten nahe Hannover besessen hätten. Nach der Geburt des drei Jahre älteren Bruders habe die Mutter der Klientin versucht, sich vom Vater zu trennen. Sie sei nach Dortmund zu ihren Eltern geflüchtet. Der Vater habe sie aber gewaltsam zurückgeholt und dabei seine Schwiegereltern in Dortmund körperlich schwer verletzt. Er sei daraufhin vorbestraft gewesen. Erst nach diesen Vorfällen sei die Klientin gezeugt worden. Sie nehme es ihrer Mutter sehr übel, dass sie in eine Beziehung hineingeboren worden sei, deren zukünftiges Scheitern zu diesem Zeitpunkt schon ersichtlich gewesen sei.

Selbst die Eltern des Vaters seien vom Vater unterdrückt und kommandiert worden und hätten sich meist gefügt. Mit der Schwiegermutter habe sich die Mutter der Klientin nicht verstanden. Beide Frauen hätten sich zutiefst gehasst und gemieden. Die Eltern hätten eine Zierkaninchenzucht gehabt. Wenn es Ausstellungen und Wettkämpfe gegeben habe, sei dies ein häufiger Anlass für Streit und Prügeleien durch den Vater gewesen. Er sei dann besonders grob und unberechenbar gewesen. Es habe auch Katzen auf dem Hof gegeben, deren Jungtiere der Vater vor den Augen der Kinder an die Wand geworfen habe, damit sie später den Kaninchen nichts antun könnten.

Die Klientin habe sich gegenüber ihrem älteren Bruder stark benachteiligt gefühlt. Er habe alles bekommen (Führerschein, Geschenke, Auto und vieles mehr), wofür sie jedoch jeweils selbst habe aufkommen müssen. Er habe die ganze Liebe und Zuwendung der Eltern erhalten und für sie sei absolut nichts übrig geblieben. Vor dem Vater hätten alle große Angst gehabt. Er habe immer strafend und vorwurfsvoll geschaut, und seine scharfen Blicke habe die Klientin immer noch vor ihrem inneren Auge. Dies mache ihr extrem Angst. Es sei sehr schlimm gewesen, mit dem Vater vereinbarte Zeiten nicht einzuhalten. Selbst wenn der Vater andere um Gefälligkeiten gebeten habe, habe er alle »vor der ganzen Nachbarschaft zurechtgeschrien, wenn diese auch nur fünf Minuten zu spät kamen«. Die Klientin habe sich möglichst unscheinbar verhalten und stets sofort nachgegeben, um der Wut des Vaters zu entgehen. Dies sei ihr auch meist gelungen.

Der Bruder sei in der vierten Klasse sitzen geblieben. Er habe als schlechter und schwieriger Schüler gegolten. Termine mit dem schulpsychologischen Dienst habe der Vater jedoch platzen lassen, da er von äußeren Einmischungen des Staates überhaupt nichts gehalten habe. Bei ihm zu Hause sei er derjenige, der das Sagen habe. Um die Schande des Sitzbleibers zu umgehen, sei der Bruder nach Braunschweig zu einer »Tante« gebracht worden, bei der er fortan gelebt habe. Dort sei er auf eine Sonderschule gegangen. Seit dieser Zeit sei er ziemlich auffällig gewesen, und bereits als Kind in kriminelle Akte verwickelt gewesen. Er sei mehrfach vorbestraft und habe sogar wegen eines Mordes im Gefängnis gesessen. Er sei aber bereits nach neun Jahren wieder entlassen worden. Der Bruder melde sich gelegentlich bei der Klientin, um ihr deutlich zu machen, dass sie ihm bald »sein Erbteil« auszuzahlen habe. Dies solle sie allerdings erst nach dem Tode des Vaters machen oder in einer Form, die möglichst unauffällig sei, da er mehrere Tausend Euro Schulden habe (durch Anwaltskosten und Ähnliches) und die Gläubiger dieses Geld sonst einbehalten würden. Obwohl er so gewalttätig sei und es Ermittlungen wegen anderer Gewaltstraftaten gebe, habe er mehrere scharfe Kampfhunde, die vermutlich auf einen anderen Namen angemeldet seien. Sie habe das bereits anonym dem Ordnungsamt gemeldet, dort sei aber anscheinend nichts unternommen worden. Dies sei für sie beängstigend. Der Bruder habe schon konkret geplant, das Haus der Klientin anzuzünden, da er ihr die gesicherte Existenz neide. Das habe ihr der Vater erzählt, der den Bruder dann aber von diesem Plan abgebracht habe. Das Benzin stehe aber noch im Schuppen bei dem Vater.

Die Großeltern seien freundlich gewesen, aber auch »komisch und versteckt sadistisch«. So habe die Oma es zum Beispiel geliebt, den Kindern der Klientin den Schnuller aus dem Mund zu nehmen, bis diese dann verzweifelt geweint hätten.

Die Mutter sei – nachdem die Klientin schon einige Jahre verheiratet gewesen sei – aus dem Elternhaus ausgezogen und habe sich wegen der ständigen Gewalttätigkeit des Vaters von diesem endgültig getrennt. Dies habe sie immer schon angekündigt, bereits als die Klientin noch ein Kind gewesen sei: »Wenn ihr groß seid, dann gehe ich endlich!« Die Mutter habe mehrfache Selbsttötungsversuche hinter sich und habe sich die Trennung erst getraut, nachdem sie einen Mann kennengelernt habe, der sie vor der Rache ihres bisherigen Mannes habe schützen können (Zollinspektor, der ständig eine Waffe zu Hause habe). Der Vater habe bald darauf erneut geheiratet. Die neue Frau des Vaters wohne jetzt mit diesem im Elternhaus.

Der Klientin seien das Elternhaus und das Grundstück überschrieben worden, um es vor dem Zugriff von Gläubigern des Vaters und des Bruders zu schützen. Der Bruder sei wegen des begangenen Mordes enterbt. Außerdem habe er bereits als Kind und Jugendlicher so viel bekommen. Die Klientin selbst wohne mit ihrem Mann in einem Eigenheim im selben Ort. Der Vater bewohne jetzt die erste Etage des Hauses und habe die übrigen Etagen vermietet. Er trete als Vermieter und Hausmeister auf, obwohl das Haus eigentlich der Klientin gehöre. Es gebe jedoch eine stillschweigende Übereinkunft, dass er dies vorerst tun könne. Der Vater dulde keine Widerrede und laufe sofort rot an, wenn ihm jemand widerspreche. Dann sei er zu wirklich allem bereit und plane zusammen mit seinem Sohn auch regelmäßig kriminelle Handlungen, von denen die Klientin sich extrem bedroht fühle.

Die Klientin und ihr Mann hätten selbst gebaut. Die Klientin habe den Vater um Auszahlung eines geringen Betrages der Mieteinnahmen gebeten, da sie Probleme mit der Tilgung ihrer Schulden hätten. Außerdem strengte sogar ihre eigene Mutter ein Gerichtsverfahren gegen sie an (nicht gegen den Vater), um von den Mieteinnahmen des Vaters etwas abzubekommen. Daraufhin habe der Vater gesagt, sie solle doch einfach mehr arbeiten gehen; ihre Kinder würden auch ohne ständige Bemutterung groß werden. Dies habe bei ihr das Fass zum Überlaufen gebracht, worauf die Klientin einen Suizidversuch mit milden Schlaftabletten unternommen habe. Das habe bei dem Vater wenig bewirkt. Es sei immer noch nicht möglich, den Vater zur Einsicht zu bringen. Sobald sie anfangen, mit ihm zu reden, schaffe er es, sie extrem einzuschüchtern und zum Weinen zu bringen.

Ihr 16-jähriger Sohn leide sehr unter diesen desolaten Familienverhältnissen. Er sei hyperaktiv, sozial auffällig und liege weit unter seinen Möglichkeiten. Sie wünsche sich so sehr, dass er seine Probleme in den Griff bekomme, damit er seine Chancen im Leben nicht verpasse.

Beratungsfokus Es sind drei weitere Beratungsstunden mit folgendem Fokus vereinbart worden: Auf eigene Kernfamilie konzentrieren, Verhältnisse gedanklich klären und ohne Zensur untersuchen. Wo fehlen Klarheit und Grenzen? Was fehlt, um Grenzen ziehen zu können? Was könnte helfen?

Die Klientin formulierte vorher folgendes Ziel: »Meine innerliche Unruhe zu verlieren, ausgeglichener zu werden. Den Alltag ohne Angst und Stress zu bewältigen. Die Unzufriedenheit abzulegen und mit der Familie liebevoller umzugehen.«



Übungsfragen zur Falldarstellung 12

1. Für sie sei keine Liebe übrig geblieben, alles habe der Bruder bekommen. Sehen Sie das auch so?
2. Wie könnte der Bruder aus seiner Perspektive die Kindheit beurteilen?
3. Die Oma sei lieb mit den Kindern der Klientin umgegangen, habe ihnen aber den Schnuller gelegentlich aus dem Mund genommen, um sie zum Weinen zu bringen. Welche Beziehungserfahrung könnten die Kinder dabei gemacht haben?
4. Die Klientin und ihr Bruder entwickelten zwei unterschiedliche Anpassungsstrategien im Umgang mit der gewaltsamen Bedrohung durch den Vater. Welche könnten das sein?
5. Welche Bedeutung kann eine Trennung der Eltern für Kinder gewinnen (in kindlich-magischer Denkweise)?
6. Die Klientin macht sich ständig in die Hose. Worum könnte es dabei gehen?
7. Wem ist die Klientin zu Loyalität verpflichtet?
8. Was sollte der Suizidversuch bewirken?
9. Wie gelingt es dem Vater und dem Bruder, auf die Klientin so starken Druck auszuüben?
10. Welche Rolle kann der Ehemann der Klientin einnehmen, solange die Verhältnisse so bleiben, wie sie sind?
11. Halten Sie die Diagnose ADHS des Sohnes eigentlich für gerechtfertigt?
12. Was könnte mit der Klientin passieren, wenn der Sohn plötzlich von seiner Auffälligkeit geheilt wäre?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 122 f.

Lösungen

Lösungsvorschläge zu den Fall-Vignetten 15–19

Fall-Vignette 15: Er ist der Größte (s. S. 97 ff.)

1. Die Familie ist in eine akute Krise geraten. Daraus kann sich jetzt ein Trennungskonflikt entwickeln. Vorher hat scheinbar ein recht stabiles Verhältnis vorgelegen, in dem jeder Partner Verhaltens- oder Rollenmuster bediente, die mehr oder weniger unbewusst abgesprochen waren. Die neurotischen Anteile der Partner hatten sich arrangiert (neurotische Kollusion). Durch die Therapie der Klientin kam eine neue Variable in das Familiensystem, die nun zu einer Störung führt. Bei einem Therapeuten hatte die Frau sich anfangs mit einer psychischen Erkrankung vorgestellt. Es wäre aber auch möglich gewesen, dass der Sohn als Indexpatient wegen seiner Hyperaktivität in einer schulpyschologischen Beratungsstelle vorgestellt wird.
2. Geben und Nehmen: Der Mann würde sagen, er gebe Geld. Die Frau würde sagen, sie gebe Gefühl und mehr Zeit für die Familie. Da die Partner in solchen Konstellationen oft nicht mehr die gleiche Sprache der Liebe sprechen, gibt es meist kein wirkliches Geben und Nehmen mehr. Stattdessen finden sich oft verkrustete Rollenerwartungen: Er bringt morgens den Müll raus; sie saugt ...
 Ähnlichkeiten und Unähnlichkeiten: Der Beruf verbindet, und die Partner zeigen hier ähnliche Interessen. Die Lebenswelten der Partner berühren sich. Sie stammt aus wohlhabendem Haus, er ist ehrgeizig. Auch da treffen sich wohl Ähnlichkeiten. Ansonsten wissen wir wenig.
 Machtverhältnisse: Er hat das Geld und den Einfluss in der Stadt. Sie hat die Kinder auf ihrer Seite.
 Gefühle äußern: Er scheint kein Gefühlsmensch zu sein. Ich vermute, dass die Partner sich auf diesem Gebiet nicht öffnen können. Bitte verfahren Sie mit den weiteren Punkten ähnlich. Dabei gibt es kein richtig oder falsch. Es handelt sich also eher um unsere Spekulationen!
3. Sie ahnen es sicher: Es handelt sich um eine Fangfrage. Natürlich ist niemand schuldig. Zwei Menschen (und ihre Herkunftsfamilien, ihre Kinder) haben ein gemeinsames Leben inszeniert. Wir sehen lediglich einen Ausschnitt daraus. Es geht nicht um Schuld.
4. Eltern sind meist sehr stolz auf ihre Kinder: »Er/sie ist der Glanz in meinen Augen. Ist mein Baby nicht das schönste auf der ganzen Welt ...?« Dieser Stolz sollte irgendwann mit einer gesunden Portion Realismus relativiert werden. Ansonsten merken Kinder, dass sie ihre Eltern glücklich machen müssen, indem sie diesen Glanz verkörpern. Dann gibt es entweder eine Resignation aufseiten des Kindes, oder es fängt an, wirklich innerlich zu glänzen. Psychoanalytiker würden sagen: Dann verschmelzen positive Objekt- und Selbstrepräsentanzen zu einem grandiosen narzisstischen Selbst. Das kann auch passieren, wenn ein Kind diesen Ausweg wählt, um sich vor großer Angst oder anderen Affekten zu schützen. Charakterschwächen, neurotische Züge oder blinde Flecken der Eltern spielen bei solchen kindlichen Irrwegen natürlich oft eine Rolle. Aber auch alle Eltern sind ihrer Eltern Kinder und tragen die Eigenarten, Verhaltensweisen oder Anschauungen ihrer Sippe in sich. So werden manche Eigentümlichkeiten über viele Generationen weitergegeben. Aus Angst davor, dass ihre Kinder durch eine liebevolle und lobende Erziehung überhöht werden, machen viele Eltern ihre Kinder allerdings zu klein: »Mit dem Hut in der Hand kommst du durch das ganze Land. Sei nicht so gefallsüchtig, eitel und selbstverliebt ...!« Das führt zu einer großen Verunsicherung bei diesen Kindern, da es die gesunde Selbstliebe mit negativen Kognitionen koppelt (zum Beispiel Gefallsucht).



Gesunder Narzissmus

Die gesunde Selbstliebe oder der gesunde Narzissmus sind durch folgende Gewissheiten gekennzeichnet:

- Ich bin liebenswert.
- Ich bin wertvoll.
- Ich bin einzigartig.
- Meine Liebe ist anderen sehr wertvoll.

Menschen mit diesem wundervollen Geschenk haben erfahren, dass sie das Leuchten in den Augen der Eltern waren.

Bitte unterscheiden Sie diese Begriffe von »liebenswürdiger, wertvoller, grandios, nur meine Liebe ist anderen wertvoll ...«.

5. Kein Mensch lebt für sich allein. Jeder reagiert unentwegt auf die Personen um ihn herum und auf die verinnerlichte Personen (Vorstellungen der Eltern, Gebote, Ansichten ...). Es ist schwierig, trotzdem ein sicheres Gefühl für ein konsistentes Selbst zu spüren oder sich dessen bewusst zu sein. Wenn der »Tanz« zweier Partner so eng wird (und vermutlich so neurotisch) wie in diesem Fall, dann ist es besonders schwierig, sein wahres Selbst darin zu finden.
6. Darauf bin ich in 4. schon eingegangen. Es ist typisch für Menschen mit einem grandiosen Selbst (einer Form ausgeprägter narzisstischer Persönlichkeitsveränderung), dass sie andere Menschen danach einstufen, wie dienlich diese ihrer Sache sind. Oft geht es um Wert in vielen Ausprägungen: Selbstwert, Fremdwert, Wertschätzung. Narzissten ist es sehr wichtig, dass ihr übersteigert wahrgenommener Wert von niemandem infrage gestellt wird. Diese Form des Narzissmus wünscht sich Interaktionspartner, die applaudieren und sich einspannen lassen. Die Partner haben dabei gelegentlich eine depressive Persönlichkeitskomponente, die auf diese Inszenierung eingeht. Menschen mit einer krankhaften narzisstischen Störung benötigen den Applaus auch, um ihre Selbstwertbalance zu halten: Der Balanceakt zwischen Minderwertigkeitsgefühlen und Kleinheit auf der einen Seite und zwischen Grandiosität und Macht auf der anderen Seite muss immer deutlich in Richtung Grandiosität weisen. Andernfalls droht eine Überflutung mit Angst und anderen Affekten.
7. Gesunde Menschen überfällt schnell ein großes Unbehagen, wenn sie mit stark narzisstischen (oft egoistischen) Menschen zusammenarbeiten oder -leben müssen. Dann bleibt meist nur die Möglichkeit der totalen Anpassung oder der Abkehr von diesen Menschen. Narzissten, wir sprechen von narzisstischen Persönlichkeitsstörungen und nicht vom gesunden Narzissmus, kennen für ihre Mitmenschen wichtige Maximen: »Du darfst so bleiben, wie ich will! Du darfst tun, was ich brauche ...!«
8. Das Gefühl, gleich weinen zu müssen, könnte eine Übertragung sein. Vielleicht ist es das Grundgefühl, das der Ehemann als Kind einmal hatte und welches durch das grandiose Selbst abgewehrt werden soll? Die Beratungsperson nimmt es kurzfristig in sich auf (wie ein Container, daher wird dieser Prozess oft auch Containing genannt) und erfühlt und betrachtet es. Dies ist oft eine Möglichkeit, Zugang zu tiefen unbewussten Gefühlen von Klienten und Klientinnen zu gewinnen. In diesem Fall ist der Ehemann aber kein Klient, weshalb mit dem Gefühl nicht »gearbeitet« wird.
9. Die Frau versucht, festgefahrene Spielregeln infrage zu stellen und vermutlich den übersteigerten Selbstwert des Mannes anzugreifen. Dieser kann darauf nur reagieren, indem er seinen Wert durch eine jüngere Geliebte wieder bestätigen lässt und gleichzeitig versucht, seine Frau massiv zu entwerten (oder sie depressiv zu machen). Das Alter ist außerdem ein Prozess, mit dem Narzissten oft schlecht umgehen können: Dieser biologische Vorgang ist nicht aufhaltbar und bringt den Narzissten unweigerlich mit der Erkenntnis in Berührung, dass auch seine grandiosen Möglichkeiten irgendwann versiegen. Das macht ihm große Angst, und er versucht diese vielleicht abzuwehren, indem er stellvertretend den Alterungsprozess bei seiner Frau angreift.

Fall-Vignette 16: Hänschen klein (s. S. 99)

1. Er ist auf der Suche nach Lebensfreude und nach Tiefe. Er möchte frei und selbstbestimmt als Mann leben. Vielleicht eine Partnerschaft und Familie aufbauen?
2. Es gibt viele Wege zu diesem Glauben. Hier mögliche Beispiele:
Erfahrungswissen aus Soziologie und Psychologie (was ist in ähnlichen Fällen üblich?).
Konkordante Identifikation (lat. con: mit; cor: Herz): mit dem Herzen mitgehen, sich in andere einfühlen, sie so wahrnehmen, wie sie selbst empfindet.
Komplementäre Identifikation (lat.-frz., sich gegenseitig ergänzend): die Veränderungswünsche oder Emotionen wahrnehmen, die Bezugspersonen gegenüber dem Klienten hatten oder haben (also beispielsweise so zu fühlen, wie die Eltern des Klienten).
Andere Formen der Identifikation: Was bräuchte ich, wenn ich er wäre; was bräuchte er, damit er so sein könnte wie ich; was bräuchte er, damit er so sein kann, wie er will; was bräuchte er, damit er so sein könnte, wie ich gern wäre (aber mich nicht traue)?

3. Auch hier könnte es sich wieder um eine Übertragung handeln. Die Wut und Aggression gegenüber der einengenden Mutter darf nicht bewusst erlebt werden. Stattdessen nimmt die Beratungsperson diese unbewusste Regung des Klienten auf. An diesen Affekt können Beziehungsbotschaften angedockt sein: »Das darf man aber nicht zeigen oder ansprechen!« Auch diese Botschaft wird vom Berater aufgenommen.
4. Es gibt zwei klassische Reaktionsweisen, mit der depressive Mütter (diese Bezeichnung könnte für die Mutter im Beispiel passend sein) auf den Auszug ihrer Kinder reagieren könnten: »Weil du weggehst, geht es mir so schlecht. Kannst du das verantworten?« Oder: »Wenn du das tust, dann kenne ich dich nicht mehr!« Die erste Variante ist schlimm, die letzte ist noch verletzender und destruktiver, da sie mit tief verwurzelten Grundängsten operiert, nämlich der Angst vor Liebesentzug, Beziehungsabbruch und vor dem Verlassenwerden.
5. Selbstständigkeit, Männlichkeit, Entschlossenheit, Bindungsfähigkeit in Bezug auf andere Frauen.
6. Der Kontakt zu Männern schafft bei Männern oft wieder ein Gefühl für Männlichkeit. Es geschieht häufig, dass Profis bereits aus ihrem Büro heraus solche oder andere Kontakte anbahnen. Dahinter steht oft ein Gefühl, der Klient würde das allein nicht schaffen (so denkt wohl auch die Mutter, oder?). Die Gefahr liegt darin, dass Sie einen Klienten auf diese Weise mit Ihren eigenen Vorstellungen, Projektionen, Gegenübertragungen überrumpeln könnten und der Klient keine Zeit hat, darüber nachzudenken (oder zu erfüllen), was er selbst möchte.

Fall-Vignette 17: Er macht alles falsch (s. S. 99 f.)

1. »Sie haben scheinbar das Gefühl, dass in Ihrer Ehe einiges aus dem Ruder gelaufen ist, und die Wege, die Sie bisher eingeschlagen haben, um Ihren Mann zu ändern, zeigten wenig Erfolg. Vielleicht können wir Ihre Ehe wieder beleben, wenn wir uns vorerst darauf konzentrieren, was Ihnen den Rücken stärken könnte und wo Sie selbst Ihren eigenen Kern wiederfinden können ...?« Oder: sich selber wahrnehmen können, sich abgrenzen können, bei sich bleiben können, eigene Anteile an der Inszenierung wahrnehmen können, von der Opfer- zur Täterperspektive wechseln?
2. Der Ehemann wird als Ersatzklient etabliert. Damit lenkt die Klientin von sich ab und verweist auf einen Schuldigen oder Initiator, der verändert werden sollte.
3. Die Kinder ziehen aus, das Ehepaar wird wieder auf sich allein gestellt sein. Die Frau wird neue Aufgaben und Selbstdefinitionen suchen müssen. Das Alter naht.
4. Jeder Vorwurf an den Mann könnte auch eine Frage an die Frau sein: Viele Kleinigkeiten würden sie verletzen. Die Umkehrung davon: Mit welchen Kleinigkeiten verletzt sie ihren Mann? Es gehört leider zu den Eigenarten der Menschen, dass sie immer und immer wieder nach dem Splitter im Auge des anderen suchen und blind sind für den Balken, der vor ihrer eigenen Stirn prangt. In solchen Fällen hat sich The Work bewährt.



Der Zeigefinger

Der Zeigefinger ist eine nützliche Intervention: Es kann sehr erhellend sein, wenn Sie die Klientin bitten, mit dem Zeigefinger auf einen Stuhl zu zeigen, auf dem sie sich ihren Mann vorstellen soll. Sie soll dann jeden Vorwurf einzeln mit ausgestrecktem Zeigefinger an den Stuhl richten und den Zeigefinger danach jedes Mal mit der anderen Hand festhalten, umdrehen und sich den Finger vor die eigenen Augen führen: »Huch, was willst du mir eigentlich über mich sagen?« Daraufhin soll die Klientin sich fragen: »Könnte es sein, dass du mich lehren möchtest, dass ich ...?«

5. Vielleicht hat die Freundin schon erkannt, dass die Ehefrau ihre eigenen Anteile an der Interaktion ausblendet und begonnen hat, ein polarisierendes Feindbild zu entwerfen. Vielleicht hat die Freundin sich aber auch nur konkordant identifiziert (oder komplementär: Wir müssen gegen die Männer zusammenhalten).
6. Wenn Sie bemerken, dass ein Klient oder eine Klientin einen eigenen Anteil an einem Problem ausblendet, besteht manchmal die Gefahr, dass Sie unbewusst eine Ersatzparteinahme für die andere Seite der »Geschichte« aufnehmen. Es ist schwierig, gleichzeitig die berechtigten Interessen der Ratsuchenden wahrzunehmen und auf der anderen Seite einer Allparteilichkeit verpflichtet zu bleiben.
7. Dies können Sie mit einfachen Fragen versuchen: »Was würde Ihr Mann denken (fühlen, sagen), wenn er von einer dritten Person gefragt werden würde, ob ...?« Sie können auch einen dritten Stuhl als »Mann-Position« etablieren und die Frau bitten, darauf Platz zu nehmen, sich dort einzufühlen und dann so zu antworten, wie man das als Mann nun einmal macht. Wenn es jedoch schwere Grabenkriege mit wüsten Schuldzuweisungen zwischen Frau und Mann

gibt, könnten Sie auch verhindern, zu einem Parteigänger zu werden, indem Sie lediglich zum Container (Containing, s. S. 115, Antwort 8) für die starken Affekte werden, die zwischen den Partnern ausgetauscht werden. Im Container werden diese Affekte verwandelt, nicht indem »böse« Anteile in »gute« verwandelt werden, sondern indem die Beratungsperson in sich selbst gute und böse Anteile zu einer neuen Beziehungsszene verbindet, in der alles seinen Platz haben kann. Dabei soll es zu einer Art Entgiftung kommen, sofern man die Spaltung oder das Unverständnis von Partnern als eine Art Beziehungsgift versteht. Mir scheint jedoch, dass diese Art des Vorgehens eher etwas für ausgebuffte Psychotherapeutinnen und -therapeuten ist. Ich schlage Ihnen vor, dass Sie entweder mit einem anderen Stuhl oder mit dem Fragemuster »Was würde er/sie sagen ...?« arbeiten (Monodrama oder zirkuläre Frage).

- Die Lösung dieser Aufgabe benötigt etwa ein bis zwei Seiten. Da Sie sich selbst kritisch und ehrlich hinterfragen müssen, kann ich Ihnen keinen Lösungsvorschlag machen.

Fall-Vignette 18: Total verliebt – und dann? (s. S. 110 f.)

- Mein Wunsch war, zu klären, ob die Beziehung der beiden jungen Eltern nicht doch eine Zukunft haben könnte. Wie könnte man ihnen dabei helfen? Die Vorstellung dabei: Es wäre doch so schade, wenn das junge Glück nur zerbricht, weil beide zu unreif sind oder nicht gelernt haben, miteinander zu reden, oder weil beide einfach nur von der Schwangerschaft überfordert sind. Was soll aus dem Baby später werden ...?
- Ich hatte den Klienten gebeten, zusammen mit seiner Frau in die Beratung zu kommen. Das Paar war sehr daran interessiert, ob es überhaupt noch ein »Wir« geben könnte (oder war ich insgeheim so sehr daran interessiert und das Interesse des Paares nur die Folge meiner Gegenübertragung?). (s. Infokasten »Das »Wir« stärken«)
- Das anfängliche Gefühl füreinander ist wunderschön und sehr wichtig. Die meisten Partner aus dauerhaften Verbindungen haben jedoch meistens früh auch den Kopf eingeschaltet: Passt jemand wirklich zu mir, welche Ähnlichkeiten und Unähnlichkeiten gibt es, wie möchten beide ihr Leben planen, kann es gemeinsame Ziele geben, wie ist der Umgang mit Geld, Freiheit, Freizeit ...? Bei diesem Paar wurden all diese Überlegungen ausgeblendet: »Wir liebten uns, das ist das Einzige, das zählte.«



Das »WIR« stärken

Das Wir-Gefühl findet sich in nahezu allen glücklichen und dauerhaften Ehegemeinschaften. Hier finden Sie Anregungen für Fragen oder Themen, mit denen das Wir-Gefühl erarbeitet und gestärkt werden kann.

- **Wer bist du?** Zentrale Belastungsthemen, Hoffnungen, Sorgen, Vorlieben, Bedürfnisse, wichtige Lebensereignisse und anderes.
 - **Ich bewundere dich.** Positive Eigenschaften (Fähigkeiten, Kenntnisse, Werte ...), Beziehungsgeschichte.
 - **Mehr voneinander.** Regelmäßige Zwiegespräche (Regeln vermitteln!), gemeinsame Aktivitäten, allgemeine Regeln, Rituale, Außenfreunde und vieles mehr.
 - **Gefühlsoffenheit stärken.** Das bedeutet auch, dass die emotionalen Anteile der Konflikte intensiver betrachtet werden. Etwas öfter als umgekehrt muss der Mann lernen, die Sicht der Frau wahrzunehmen, da diese das meist schon besser kann.
 - **Regeln und Strategien.** Wie reden die Klienten miteinander (Ich-Botschaften, ausreden lassen, zuhören und aufeinander eingehen), wie wollen sie streiten, sich versöhnen? Wie wollen sie Probleme angehen?
 - **Hoffnungen.** Positive Fantasien, realistische Tagträume, Pläne, gemeinsame Ziele und Ähnliches.
- Zur Wirkung dieser »Glückshormone« gibt es interessante amerikanische Studien.



Herzklopfen kann doch nur Liebe sein

Zuerst wurden am College heimliche Umfragen durchgeführt, wie attraktiv sich Studierende selbst einschätzen, wie attraktiv sie andere einschätzen und mit welchen Personen sie gern auf den Abschlussball des Semesters gehen wollten. Die Attraktiven haben dabei nur Attraktive gewählt, das Mittelfeld nur andere aus dem Mittelfeld, die weniger Attraktiven haben meist nur die weniger Attraktiven gewählt. Insofern fand also auch ein recht realistisches Abwägen der eigenen Möglichkeiten und Wünsche statt. Einige Tage später wurden sehr attraktive männliche Footballspieler gebeten, eine wackelige Hängebrücke entlangzugehen, angeblich, um diese auf ihren Halt zu überprüfen. Diese Aufgabe könne man nur äußerst sportlichen Männern geben, da diese sich im Falle einer Katastrophe wahrscheinlich noch festhalten könnten. Am Ende der Brücke wartete eine weniger attraktive Studentin, die ein Interview mit dem Footballspieler führen sollte. 70 Prozent der attraktiven männlichen Spieler fragten die weniger attraktive Studentin später nach ihrer Telefonnummer, um sich mit ihr für den Abschlussball zu verabreden.

(Quelle: So habe ich den Test – hoffentlich richtig – im Gedächtnis behalten, aus einer Vorlesung in allgemeiner Psychologie. Dort wurde dieser sozialpsychologische Versuch aus einem älteren Lehrbuch von Philipp G. Zimbardo vorgelesen.)

Sie fragen sich sicher, weshalb. Die Vermutung der Testauswerter war folgende: Auf der Hängebrücke hatten die jungen Männer Angst, wollten sich das aber nicht eingestehen. Das Herzklopfen, die Adrenalinausschüttung, das komische Gefühl im Bauch, der veränderte Blutdruck und am Ende der Brücke ein Ausstoß an »Glückshormonen« veranlassten das Gehirn der Männer, eine plausible Erklärung zu finden. Da die Angst nicht infrage kommen konnte, heftete sich das Durcheinander der Emotionen an die erste reale Person, auf die sie trafen. Wegen der Ähnlichkeit von Liebe und Angst (beispielsweise Herzklopfen) verspürten die Footballspieler dann ein Verliebtsein in die Studentin, die sie ansonsten wohl als wenig attraktiv eingestuft hätten. In den USA skalieren Studierende sowie Schülerinnen und Schüler ihre Attraktivität oft in Zahlen von 1 bis 10. Wobei 1 äußerst unattraktiv und 10 äußerst attraktiv ist. Gedatet wird meistens in der gleichen Zahlengruppe. Seltener datet zum Beispiel eine 10 eine 6 oder 5.

5. Flucht aus dem Elternhaus, Flucht aus Armut und Arbeit, Suche nach dem (inneren) Vater oder der Mutter und so weiter. In Filmen und Romanen finden wir die gesamte Palette an Möglichkeiten.
6. Diese Frage sollten Sie im Freundes- und Bekanntenkreis diskutieren. Vergessen Sie dabei nicht folgende Aspekte: Angst vor dem Verlassenwerden, vor dem Alleinsein, vor der Unbeständigkeit.

Fall-Vignette 19: Rücksichtsvoller Sex (s. S. 101 ff.)

1. Hier werden Sie Ihre eigenen Gedanken mehr oder weniger ehrlich geäußert haben.
2. Wie steht es um die Selbstsicherheit und den Stolz als Mann, als befriedigender Liebhaber? Was könnte die Frau sich wünschen? Könnte er dem gerecht werden, oder wird er versagen – und dann? Will seine Frau vielleicht insgeheim, dass er versagt? Es kann schwierig sein, dieses unbewusste AngstszENARIO zu unterbrechen und ihn neugierig darauf zu machen, welche unentdeckten Möglichkeiten sich hinter der (An-)Klage seiner Frau verbergen. Zuerst sollten wohl Angst, Schuld und Scham gewürdigt werden, bevor man die Neugierde wecken kann.
3. Wir verwenden den Begriff »progressiv« für den Interaktionspartner, der etwas versuchen oder ausleben möchte und dieses Begehren ins Spiel bringt. »Regressiv« ist die Person, die sich davon eher distanzieren und sich davon zurückziehen möchte (zum Beispiel aus Angst, Ekel, Scham, Gewohnheit). Die progressive Partnerin bestimmt beispielhaft, was gestört ist, der regressive Partner hat die Macht, indem er »Nein« sagt. Eine erotische Entwicklung wird dabei sehr freundlich verhindert.
4. a) Ich glaube, dir gefällt das nicht, daher unterlasse ich das.
b) Ich weiß, du willst das nicht, daher mache ich das nicht.
c) Ich weiß, dir gefällt das nicht so sehr, daher werde ich das Thema nie wieder ansprechen.
d) Ich weiß, dir gefällt das nicht, daher werde ich mir das selbst nie wieder wünschen und werde auch versuchen, nie wieder daran zu denken.
5. Werte und Kognitionen: Man muss miteinander auskommen (betont Symbiotisches, Gemeinsames), es gibt richtigen Sex (dann gibt es auch unrichtigen, also falschen – und den macht das Paar), Sex von hinten ist unpersönlich. Fragliche unbewusste Aggressionen: Selbst kann er, seiner Frau verweigert er es. Dir gebe ich es nicht richtig, ich verweigere meine ganze Hingabe; er ist wie ein Affe (tierisch); jetzt zeige ich ihm, dass er langweilig ist ...

Die Gefahr dieser Interpretationen könnte darin liegen, dass man beginnt, die Klienten zu pathologisieren und ihnen unbewusste Gemeinheiten unterstellt. Unsere eigenen Ängste und Klischees führen außerdem manchmal zu grotesken Verzerrungen. Die »Gemeinheiten«, die Sie in den Aussagen der Klienten zu erkennen glauben, können Sie aber konstruktiv nutzen, da sie Ihnen zeigen, wovor einer der Partner möglicherweise Angst hat oder welche Bedürfnisse vorliegen: Sie: »Du bist wie ein Affe.« Sein Wunsch: »Ich möchte meine Sexualität lustvoll ausleben, so, wie ich das im Rausch spüre.« Oder: Sie: »Jetzt zeige ich ihm, dass er langweilig ist.« Sein Wunsch: »Ich möchte, dass wir beide Freude und Neugierde füreinander empfinden können.« Wann immer Sie auf einen »bösen« Satz stoßen, zu dem Ihnen eine »böse« Interpretation einfällt, fragen Sie sich bitte: Wie kann ich den Satz konstruktiv reframe (oder containen?), um ihn hilfreich an das Paar zurückzugeben?

6. In der sexuellen Entwicklung von Paaren spielt diese Frage oft eine große Rolle: Wollen wir sexuelle Differenzen ausschließen, oder wollen wir diese Differenzen in unser Sexualleben bewusst einbinden? Wollen wir in unserer Wahrnehmung die Unterschiede betonen oder eher die Gemeinsamkeiten? Viele Paare versuchen auf der Verhaltensebene die Unterschiede zu betonen, wobei diese Unterschiede als störend, auffällig, unbefriedigend wahrgenommen werden. Das kognitive Muster dieser Wahrnehmungsweise lautet: Unterschiede sollen nicht sein! Gut ist nur, was wir gemeinsam wollen! Dahinter steht meist ein ersehntes und nie erreichtes Modell von Gemeinsamkeit, Harmonie und Symbiose. Für diese Paare ist es oft einfacher, sich heftig und häufig zu streiten, anzugreifen, herabzusetzen, als einen Unterschied wirklich zu akzeptieren, zuzulassen und zu genießen.
7. Merken Sie, dass die Frage paradox war? In einer Partnerschaft kann niemand etwas unabhängig vom anderen wollen. Stellen Sie sich vor, es könnte ein Begehren ohne Interaktionspartner geben, ohne dass jemand oder etwas das zensieren würde. Das fällt meist schwer, da wir gelernt haben, dass gegenseitige Rücksichtnahme und Einverständnis bedeutsam sind (und das ist ja auch der Grund der problematischen Rücksichtssexualität). Aus diesem Grund werden die geheimen Wünsche und Fantasien meist verschwiegen. Sie würden außerdem verletzlich machen oder die andere Person kränken. Trotzdem kann es für Einzelpersonen und für Paare sehr belebend sein, wenn das Gebot der »erotischen Gemeinsamkeit« durch diesen »Egoismus-Faktor« zumindest in der Fantasie gestört wird. Als Berater oder Beraterin sollte man jedoch aufpassen, dass man sich nicht zu sehr als Voyeur oder Anwältin einer Ent-Zweisamkeit engagiert.
8. Das Verstehen, Deuten und Einfühlen in die Probleme von Paaren führen zu keiner Veränderungswirksamkeit. Veränderungen finden meist erst statt, wenn die Paare sich auf tatsächliche Verhaltensabsprachen untereinander einlassen.

Lösungsvorschläge zu den Falldarstellungen 10–12

Falldarstellung 10: Arzthelferin wird gemobbt (s. S. 104 ff.)

- 1.-4. Hier sind Ihre Eindrücke, Vorlieben und Meinungen gefragt.
5. Viele Soldaten konnten die grauenhaften Erlebnisse des Krieges nur schlecht verkraften. Viele waren nicht nur Opfer, sondern wurden auch zu Tätern und mussten den Schmerz, die Angst, die Schuld, die Trauer und den Konflikt mit eigenen Werten verborgen in sich tragen. Einige Soldaten hatten nicht die seelischen Möglichkeiten, auf unauffällige Weise (sozial akzeptiert) mit dem Erlebten fertig zu werden. Diese hatten dann Symptome eines sogenannten posttraumatischen Belastungssyndroms. Früher nannte man das Kriegsneurose, da man es noch nicht besser wusste. Wer daran erkrankte, galt als psychisch gestört und labil. Da bekannt war, dass einige psychische Erkrankungen familiär gehäuft auftreten, war die Schlussfolgerung, dass die Familie der Klientin zu psychischen Krankheiten neige, konsequent. Heute würde man dies sicher anders interpretieren und eine solche Erkrankung nicht, wie der Hausarzt es möglicherweise getan hat, der Familie suggestiv zuschreiben.
6. Diese Frage ist hypothetisch. Immer könnte alles irgendwie mit irgendetwas zusammenhängen. Sinnvoller wären die Fragen: Gibt es einen direkten monokausalen Zusammenhang (eine Ursache führt zu einer Wirkung), ist ein ursächlicher Zusammenhang sehr wahrscheinlich, wahrscheinlich, weniger wahrscheinlich, eher unwahrscheinlich ...? Auch hier kommt es wieder darauf an, welche Werte, Glaubenssätze, Wahrnehmungsverzerrungen wir persönlich haben. Danach werden wir selektiv Informationen sammeln, die unsere »objektiven« Anschauungen als Coach bestätigen werden.
7. Eine Indexperson war sicher die Tante, die sich suizidiert hat. Eine andere Indexperson ist die Klientin, die als psychisch labil oder sogar als psychotisch gilt.

8. Auch hier schläft der Bruder (stellvertretend für den verstorbenen Opa?) im Zimmer der Oma. Die Familie macht gemeinsame Friedhofsbesuche zum Gedenken an den Verstorbenen, was ein sinnvolles Trauerritual sein könnte.
9. Siechtum und Tod der Mutter, plötzlicher Tod des Vaters, Bürde eines schweren Nervenleidens von Geburt an, Verlust einer wichtigen Bezugsperson (Tante in den USA), Suizid der Tante, eigene Krebserkrankung. Jeder Mensch geht mit solchen Schicksalsschlägen anders um. Daher können Sie nicht wissen, ob diese Schicksalsschläge die Auslöser für ihre Probleme sind. Andersherum ist es aber sehr wahrscheinlich, dass Sie der Klientin helfen können, indem Sie auf die Gefühle und Gedanken, die mit diesen Schicksalsschlägen verknüpft sind (Trauer, Angst, Unerledigtes), eingehen und ihr helfen, diese nochmals zu verarbeiten und zu integrieren.
10. Die Interpretation liegt nahe, dass die Wahl eines helfenden Berufs darauf hinweist, dass alte Verletzungen oder Krankheiten damit symbolisch geheilt werden sollen. In der Familie der Klientin gab es viel Leid, welches auch der Heilung bedarf. Etwa 1970 war es durchaus üblich, alle Menschen in helfenden Berufen zu diskreditieren, indem man ihnen vorwarf, eigene unreife seelische Prozesse durch ein sogenanntes Helfersyndrom heilen zu wollen. Diese Einstellung gegenüber respektablen Motiven hat sich mittlerweile gelegt. Studien an gesunden kleinen Kindern haben außerdem gezeigt, dass es ein grundlegendes Bedürfnis unserer Spezies ist, anderen helfen zu wollen. Es handelt sich daher nicht in jedem Falle um eine neurotische Motivation, sondern um den Ausdruck normaler menschlicher Bestrebungen. Trotzdem ist wahrscheinlich, dass die Klientin unbewusst auch sich und ihre Familie heilen wollte.
11. und 12. Wer einmal mit den Gedanken der Psychoanalyse kontaminiert ist, spekuliert, ob es sich um eine Übertragung handeln könnte. Wie sollte man diese deuten? Will die Klientin damit sagen, sie wolle nicht schon wieder falsch beraten werden? Warnt sie davor, an eine falsche (seelische) Stelle zu piksen? Handelt es sich um eine unbewusste sexuelle Anspielung (Schwellung: dicker Bauch, Schwangerschaft; Nadel: Penis)? Hängt ihr etwas zum Hals heraus, und wünscht sie sich, dass jemand das endlich richtig erkennt und zum Platzen bringt? Wünscht sie sich unbewusst, das neue Glück ihrer Schwester zum Platzen zu bringen? Hätte sie gern einen anderen Mann gehabt, der sie vielleicht auch schwanger gemacht hätte? Und so weiter. – Sie sehen, wie fantasievoll solche Überlegungen sein können. Es geht jedoch nicht darum, in einer dieser Deutungen eine ursächliche Wahrheit zu finden. Im Coaching wäre es unangebracht, einen Klienten oder eine Klientin mit einer solchen Deutung überfallartig zu konfrontieren. Sie sollten diese Fantasien vorerst nutzen, um den eigenen Zeigefinger zu nehmen, auf sich selbst zu richten und nach innen die Frage zu stellen: »Was sagt das eigentlich über mich aus?«
13. War sie froh, aus dem Elternhaus ausziehen zu können? Flucht in die Ehe?
14. Die Klientin hat angeblich einen Verfolgungswahn. Sie äußert unter anderem, dass die Kolleginnen ihr bestimmte Tätigkeiten in der Praxis ausspannen wollten. Sie wird aber gleichermaßen von einem mächtigen familiären Mythos »verfolgt«. Oder ist diese Sichtweise übertrieben?
15. Häufig benutzen die Klienten im Gespräch über psychologische oder soziale Probleme Formulierungen, die einen direkten Rückschluss auf einen Niederschlag dieser Probleme im Körperlichen zulassen:
Ich werde verfolgt. → Mein Rücken ist nicht frei. → Ich habe fürchterliche Rückenschmerzen.
Diese hilfreiche Sichtweise kann jedoch auch grotesk überstrapaziert werden, wenn alle körperlichen Beschwerden auf ein einzelnes psychisches Problem zurückgeführt werden.
16. Hier müssen wir spekulieren. Ich habe die Fantasie, dass wenig über Gefühle geredet wurde.
17. War der Vater hager? War es lediglich eine Vorliebe, der Wunsch, selber dünn zu sein, verwirklicht im Partner, oder der Wunsch, mit dem eigenen Dicksein nicht durch das Dicksein eines Partners konfrontiert zu werden ...? Wieder viel Raum für Spekulationen.
18. Die Klientin sagte, ihr Mann höre kaum zu, es fänden keine richtigen Gespräche statt, er stehe eher auf der Seite der Schwiegermutter, es gebe keine Kinder. Somit gibt es viele Themen, die zu Konflikten führen dürften.
19. Beispielsweise Freundschaften (Freundinnen), Partnerschaft, Trauer, Schuld, Zuweisungen und Prophezeiungen, familiäre Bürden.

Falldarstellung 11: Entscheidungsschwache Büroleiterin (s. S. 107 ff.)

1. Zum Abgrenzen: Zahlreiche biografische Informationen wiesen darauf hin, dass die Klientin sich unentwegt dienstbar macht, helfen muss, geben muss, für andere da sein muss. Vermutlich kann sie sich kaum abgrenzen, und es könnte ebenso für ihre Kinder schwer sein, sich von ihr auf normale Weise abzugrenzen. Hinzu kommt, dass sich »abzugrenzen« en vogue ist und als Bestandteil übergeordneter Ziele von vielen Beratenden gern gewählt wird. Es wäre interessant, zu erfahren, was Klientin und Coach beziehungsweise Coachin unter diesem Begriff genau verstehen. Vermutlich werden Sie die Erfahrung machen, dass Sie anfangs häufig auf solche Worthülsen zurückgreifen. Das ist durchaus hilfreich und sinnvoll. Von Zeit zu Zeit sollten Sie sich dann zurücklehnen und über den Sinn Ihrer Begriffe nachdenken (oder mit Kolleginnen und Kollegen darüber diskutieren).
Zur Entscheidungsunfähigkeit: Oft hilft es, wenn die umgedeutete Klage (Reframing) als Ziel definiert wird. Dies macht deutlich, dass hinter der Klage (dem Mangel, dem Nichtfunktionieren) eine tiefere Bedeutung steht und dass es wichtig und sinnvoll ist, diese wahrzunehmen, anzuerkennen und zu einer Änderung des Lebens zu nutzen.
2. In der psychologischen Lebensberatung können Sie sich nur auf wenige Probleme dieser Klientin beschränken. Da die angesprochenen Themen jedoch biografisch und psychisch alle miteinander verwoben sind, kann es eine solche künstliche Trennung eigentlich nicht geben. Gelegentlich werden Sie daher vor der Wahl stehen: Soll ich bestimmte Themen ausblenden und in Kauf nehmen, dass ich dann nicht einmal mehr den halben Menschen vor mir sehe? Dies ist im Coaching jedoch durchaus üblich! Die meisten Kolleginnen und Kollegen werden das brüsk von sich weisen (da es gegen ganzheitliche Ideale verstößt) und werden andere Methoden und Interventionen anwenden, »die es den Klienten erlauben, ihre Probleme trotzdem selbst zu lösen, ohne dass die Coachin oder der Coach diese direkt ansprechen muss«. Sobald wir jedoch von einem Problem wissen, werden wir unweigerlich den Klienten oder die Klientin darauf ansprechen. Schließlich sind Klient und Berater in ein kommunikatives Feld von unglaublicher Empfindlichkeit und Feinheit eingespannt und werden durch (unbewusste, vorbewusste und bewusste) Übertragungen und Gegenübertragungen unweigerlich starken Einfluss aufeinander nehmen. Es wäre naiv, wenn man das von sich weisen wollte.
3. Der Schwager beging eine schwere sexuelle Grenzübertretung, indem er eine Minderjährige (die Klientin) verführte, missbrauchte und vergewaltigte. Er wehrte vermutlich seine eigenen Schuldgefühle und Ängste sowie seine innere Stimme der Moral (tadelndes und strafendes Über-Ich) ab, indem er der Klientin sagte und auf vielfältige Weise zeigte, dass sie die Täterin, die Verdorbene und Schuldige sei (die Verführerin, die, die es gewollt hat). Diese »Täteranteile« führen in der Klientin nun ein Eigenleben. Es gibt auch andere Ideen zum Begriff des Introjekts: In einer traumatisierenden Situation können Menschen ihre Ich-Grenze öffnen und sich mit inneren Teilen des Täters identifizieren. Dann müssen sie während der Tat nicht den Schmerz oder die Vernichtungsangst als Opfer empfinden, sondern können sich stabilisieren, indem sie teilweise auch selbst bestimmende Täter der Tat an sich selbst sind. Nach dem schlimmen Ereignis bleibt auch in dieser Vorstellung ein Teil der Täteridentifikation in der Klientin. Hinzu kommt noch das Schuldgefühl, dem Täter selbst die Tür (die Ich-Grenze) geöffnet zu haben.
4. Als Kind hat sie möglicherweise für das Scheitern der elterlichen Ehe Schuld empfunden. Kinder denken auf diese magische Weise: »Was habe ich falsch gemacht, wie habe ich bewirkt, dass Mami und Papi sich trennen müssen?« Aus den Wutausbrüchen des alkoholkranken Vaters und aus der Drohung der Mutter, bei Gewaltanwendung die Familie zu verlassen, kannte sie die existenzielle Bedrohung, verlassen zu werden. Als Kind konnte sie mit den genannten Situationen nicht adäquat umgehen und fühlte sich verpflichtet, durch ihr Verhalten den Bestand der Familie zu sichern.
5. War das der symbolische Versuch, den Vater wieder aufzunehmen, ihn zu umsorgen und zu heilen? Darf keine Bindung zu einem Mann dauerhaft sein, weil dies ein Verrat am geliebten Vater wäre? Trinkt sie Alkohol, da der Vater es ebenfalls getan hat? Die Ätiologie (= Lehre von den Ursachen einer Erkrankung) des Alkoholismus oder anderer Suchtverhalten ist jedoch so komplex, dass wir auf diese Interpretation nicht näher eingehen. Sie ist sicher viel zu knapp und zu pauschal – trotzdem dürfte etwas Wahrheit darin liegen.
6. Kinder haben oft Mitleid mit dem schwachen oder kranken Elternteil, der zurückbleibt. Trotz der Wutausbrüche und der körperlichen Gewaltanwendung wirkte der Vater vermutlich »zerbrochen«. Die Mutter, die aus Sicht eines Erwachsenen richtig gehandelt haben dürfte, wird in den Augen eines Kindes aber zu derjenigen, die die Familie zerstört und den (geliebten!) Vater im Stich gelassen hat. So können unbewusst Wut und Hass gegenüber der Mutter entstehen, die bewusst nicht wahrgenommen und ausgelebt werden dürfen. Dies würde nämlich wieder die massive Angst auslösen, verlassen und ausgestoßen zu werden.

7. Es ist gut möglich, dass die Klientin mit subtilen Mitteln ihre Kinder an sich gebunden hat. Obwohl auch sie »den Zerfall einer Ehe« in neuer Auflage inszeniert hat, dürfte es ihr Bestreben gewesen sein, eine starke Bindung und Verlässlichkeit zu erzeugen (aus Angst vor dem Verlassenwerden). Eigentlich wollte sie nicht eine so schlechte Ehefrau werden wie die Mutter, die den Mann verließ.
8. Siehe 5.–7.
9. Die Schwester verließ die Familie, was – aus der kindlichen Sicht der Klientin – zur Destabilisierung und letztendlich zum Scheitern der Elternehe führte. Gab es eine Rivalität zwischen den Schwestern? Hatte die Klientin, als die Schwester schwanger war, den unbewussten Wunsch, sich als ebenso begehrenswerte und fruchtbare Frau zu fühlen? Wollte sie beweisen, dass sie begehrenswerter ist als die Schwester? Wollte sie die Schwester von ihrem Thron oder hohen Ross hinunterstoßen? Nach der »Verführung« spürte die Klientin vornehmlich eine Beschämung, Beschmutzung und Schuld. Sie hatte sicher angenommen, dass die Schwester sie für ihr »Vergehen« strafen und ausstoßen werde. Hier könnte auch über die Schwester spekuliert werden: Warum ist es dieser leichter gefallen, im Nachhinein ihre Schwester der Verführung anzuklagen, statt sich damit auseinanderzusetzen, dass ihr Mann ihre minderjährige Schwester verführt und missbraucht hat?
10. Schulden, Probleme am Arbeitsplatz, sehr verletzend Kontaktabbrüche, »krallende« eigene Mutter, Exmann, von dem sie sich nicht abgrenzen kann, neue Verehrer, ungeklärtes Verhältnis zur Schwester, einen Sexualstraftäter als Schwager, ein posttraumatisches Belastungssyndrom durch Missbrauch und Flugzeugabsturz, Schuldgefühle gegenüber einer Freundin (die mit im Flugzeug war) und vieles mehr.
11. Magisch-mythisch: Menschen befinden sich in einem generationenübergreifenden Energiefeld, in das jedes Mitglied eines Familienverbandes eingebunden ist und von dem jedes Mitglied über Zeit und Entfernung hinweg ergriffen wird, um für einen energetischen Ausgleich zu sorgen. Auch das Konzept des kollektiven Unbewussten von C. G. Jung enthält übrigens starke Elemente magisch-mythischer Sichtweise (andere sagen, es sei ganzheitlich, integrativ, esoterisch, spirituell ...).
Rational-wissenschaftlich: Sozialisation, familiäre Lernerfahrungen, Tradierung von Werten, Normen, Einstellungen führen dazu, dass bestimmte Variablen (Unbewusstes, Verhaltensweisen, familiäre Szenen und einiges mehr) über Generationen hinweg in Erscheinung treten.
12. Fragen dieser Art führen dazu, dass Sie zwangsläufig eigene Projektionen und Gegenübertragungen formulieren müssen. Diese entsprechen oft nicht der subjektiven oder historischen Wahrheit der Klienten. Es ist jedoch wichtig, auf solche Fragen trotzdem einzugehen, da sie uns zeigen, welche unbewussten Annahmen und Spekulationen wir über unsere Klienten in uns tragen.
13. Erinnern Sie sich an die Szene mit dem Schwager? Er versprach Nähe. Dies führte schließlich zu Beschmutzung und Erniedrigung. Andere Gründe haben wir bereits in den Antworten zu den früheren Fragen genannt.
14. Wieder eine Übertragung? Verwirrung, eine Situation nicht überblicken und beherrschen zu können, darin nicht mehr atmen zu können?
15. Viele Coaches überschätzen ihre Kompetenzen, indem sie glauben, den problembehafteten unbewussten Inszenierungen der Klienten und Klientinnen widerstehen zu können. Diese Haltung einer »omnipotenten narzisstischen Allmacht« führt dazu, dass einige Profis glauben, nur das von sich zu zeigen, was sie sowieso zeigen wollten, was gerade hilfreich ist, was sinnvoll ist ... In Wahrheit aber sind sie bereits Teil einer Inszenierung geworden, in der sich unbewusste Problemanteile von Klient und Beraterin treffen. Damit möchte ich nicht sagen, dass Sie eine wahrhaftige seelische Berührung mit Ihren Klienten und Klientinnen vermeiden sollten. Sie sollten jedoch wissen, dass Sie sich vielleicht auf ein Spiel eingelassen haben (geeignet haben), das die Ratsuchenden bereits gut kennen. Dieses Spiel hat sie bisher jedoch nicht weitergebracht, sonst wären sie nicht bei Ihnen.

Falldarstellung 12: Ein Sohn mit ADHS (s. S. 111 ff.)

Sie finden hier keine »Musterlösungen«. Die meisten Antworten werden Ihnen nach dem Lesen des Buchabschnittes leichtfallen. Zu den Fragen, die häufiger auf Unverständnis stoßen, gebe ich Ihnen im Folgenden einige Stichworte, die bei der Beantwortung der Fragen hilfreich sein können:

- Wir suchen als Berater oder Beraterinnen nicht eine objektive historische Wahrheit, sondern versuchen die Geschichten der Klienten und Klientinnen und ihre subjektiven Wahrheiten zu verstehen.
- Eine Frage verweist auf das Phänomen der paradoxen Kommunikation (double bind), welches von Gregory Bateson beschrieben wurde.

- Probleme im Zusammenhang mit der Herkunfts- oder Primärfamilie werden von vielen Klientinnen und Klienten so erzählt, als spielten Personen aus der neuen Kernfamilie nur eine untergeordnete (oder keine) Rolle darin: Wer nicht zur primären Familie gehört, stört die Privatheit des gestörten Familiensystems und hat innerhalb dieser familiären Grenzen auch keine Macht. Darauf gehe ich im Handbuch in einem späteren Kapitel über Gewalt in Familien noch ausführlicher ein (Handbuch s. S. 634 ff.).
- Viele Ratsuchende fühlen sich stark an die primäre Familie gebunden, selbst dann, wenn es ihnen nicht guttut. Diese starke Bindung und das damit einhergehende Verpflichtungsgefühl werden auch als archaische Form oder Urform der Loyalität bezeichnet (Handbuch s. S. 634).
- Sehr viele ADHS-Diagnosen sind wahrscheinlich nicht zutreffend: Einige Eltern und einige Behandelnde gehen manchmal eine unbewusste Allianz ein, die dazu führt, die Symptome eines Kindes in dieser Form zu klassifizieren und erklärbar zu machen. Würde nach anderen Erklärungen gesucht werden, könnte das den Eltern Angst machen (sich selbst in ihrer Funktion im Familiensystem zu hinterfragen), und die kompetenten und schnellen Tabletten-Verordnung wären plötzlich keine Rettung mehr – stattdessen hätten Beratungsprofis die beschwerliche und undankbare Aufgabe, mit aggressiven Widerstandsängsten des Systems konfrontiert zu werden.
- Viele Störungen, die Kinder aufweisen, dienen einer Systemstabilisierung: Die Kinder sind dann Symptomträger oder auch Indexpatientinnen und verkörpern oder agieren auf symbolische Weise das Problem im System. Fällt der Symptomträger in seiner Funktion aus, wird das System instabil. Oft schützt sich das System dann vor allzu großer Veränderung, indem eine andere Person (mit einer anderen »Krankheit«) sich als neue Indexperson zur Verfügung stellt.



Ich möchte Sie nochmals dazu anregen, mit dem Beratungsnetzwerk des DAK e.V. Kontakt aufzunehmen und sich auch dort über Schulungs- und Trainingsmaßnahmen zu informieren. Auch das Team.F führt Single-, Familien-, Ehe-, Erziehungs- und Kinderseminare durch (www.team-f.de).

Und im Institut für Lernsysteme können Sie eine Blended-Learning-Weiterbildung in Paar-, Familien-, Erziehungs-Coaching absolvieren (www.ils.de). Konzipiert und verfasst wurde sie von Jutta Bock aus Wuppertal.

Teil 6

Gesundheit, Karriere und Team

Übungen und Fall-Vignetten

Vernetzung des bisher Gelernten

Ich habe bereits an mehreren Stellen darauf hingewiesen, dass die Balance verschiedener Lebensbereiche entscheidend ist für ein erfülltes und zufriedenes Leben. In den einzelnen Kapiteln des Handbuchs haben wir uns unter anderem mit der Zielbildung (s. S. 287), mit Visionen (s. S. 272), Partnerschaft und Familie (s. S. 394 ff.) beschäftigt. Von Kapitel zu Kapitel arbeiten wir uns auf diese Weise langsam durch die lebensbestimmenden Bereiche, welche selbstverständlich nur unter didaktischen Gesichtspunkten getrennt behandelt werden. Sie haben so die Möglichkeit, die komplizierte Vernetzung dieser Bereiche kennenzulernen.

Die Themen Körper und Gesundheit, die wir im Handbuch im Kapitel »Gesundheit im Coaching« (s. S. 432 ff.) kurz gestreift haben, werden in Ihrer Arbeit dadurch begrenzt, dass Sie schnell an die Grenze zum Heilen gelangen, was vom Gesetz her den Heilberufen vorbehalten ist. Sie können als Coachin oder psychologischer Berater auf diesem Gebiet nur unterstützend oder gesundheitspräventiv arbeiten und sollten bei kranken Klienten und Klientinnen immer die Kooperation und Verständigung mit Ärztinnen oder Ärzten und anderen approbieren Heilberufen aktiv suchen. Auch wenn Sie nicht heilen möchten oder dürfen, bedenken Sie bitte, dass jede ausgewogene Beratung einen wichtigen Beitrag zur Gesunderhaltung und Gesundheit darstellen kann: Menschen mit einer positiven Lebenseinstellung, mit guter Life-Balance und mit einem ausgeprägten Gefühl für die Sinnhaftigkeit ihres Lebens erkranken sehr viel seltener an Herz- und Gefäßerkrankungen (beispielsweise Koronarsklerose, Herzinfarkt, Schlaganfall), deutlich seltener an schweren psychischen Störungen oder auch an Krebs. Als Coach oder Coachin sind Sie keine Heilerin und kein Heiler, Sie können aber dazu beitragen, dass Ihre Mitmenschen gesünder leben.

Das Thema Team und Karriere werde ich in diesem Übungskapitel eingrenzen, da ich beispielhaft beleuchten möchte, wie wichtig Team- und Gruppenaspekte in der Arbeit mit einzelnen Klienten sind.

In den bisherigen Fällen und Übungen haben wir uns bereits mit systemischen und zum Teil den tiefenpsychologischen Aspekten der Beratungsarbeit befasst. Wir beleuchten in diesem Kapitel nicht nur Klienten und ihr System, sondern lernen uns selbst als Interaktionspartner kennen, der in dieses System eintritt und es daher nicht nur unbeteiligt beobachtet oder einen Prozess begleitet, sondern zu einem großen Teil (unbewusst) das System beeinflusst und manipuliert. Das macht vielen Beratenden Angst! Ein erfahrener Kollege, mit dem ich darüber diskutierte, sagte mir erregt: »Ich übe keinerlei Einfluss aus und verhalte mich so, dass ich lediglich den Prozess vorurteilsfrei begleite. Alles, was geschieht, macht der Klient eigentlich selbst. Ein guter Berater kann nur ein Prozessberater sein, der außerhalb des Systems steht ...« (s. S. 523 ff.).

Sie haben in den Fall-Vignetten und Falldarstellungen bereits das psychodynamische Konzept der Übertragung exemplarisch kennengelernt. In diesem und in den folgenden Übungskapiteln werde ich nun verstärkt auf die Gegenübertragung des Beratungsprofis eingehen. Durch die Arbeit an den Beispielfällen werden Sie ganz automatisch lernen, dass Beratung – neben der verführerisch einfach erscheinenden Beratungstechnik und der »unbeteiligten Prozessbegleitung« – immer etwas Gemeinsames ist und dass die unbewussten Anteile der jeweiligen Profis darin ein starkes Gewicht erlangen und zu Phänomenen führen, die auf den ersten Blick verwirrend sein können.

Wenn Sie eine Abneigung gegen die Verwendung des psychoanalytischen Vokabulars haben, ersetzen Sie es bitte durch andere Fachtermini, zum Beispiel: Interaktion, kommunikative Schleife, Rollenübernahme, Verstrickung, Eintritt in das System. Ich finde jedoch, dass die psychoanalytischen Begriffe in diesem Falle treffender sind und daher auch von Profis aus Coaching oder Therapie anderer Schulrichtungen genutzt werden dürfen.



Bedeutung der Fachbegriffe

Übertragung (engl. transference): Ein Klient oder eine Klientin überträgt auf den Interaktionspartner bestimmte Affekte, Gedanken, Körpergefühle und anderes, die er im Hinblick auf eine andere Person erworben hat (zum Beispiel aus der eigenen Familie). Er bzw. sie »sieht« diese Eigenschaften aber im Coach bzw. der Coachin und kann den bewussten Bezug zur ursprünglichen Quelle nicht herstellen. Von einigen wird dies Coaches gelegentlich verwechselt mit dem Phänomen der Projektion: einer »Übertragung« eigener Ängste, ungeliebter oder abgewehrter Anteile auf einen Interaktionspartner (der Balken vor der eigenen Stirn, der eigene »Schatten«).

Gegenübertragung (engl. counter transference): Ursprünglich wurde der Begriff genutzt, um die Reaktion des Interaktionspartners (zum Beispiel des Coachs, Therapeuten) auf die Übertragungsangebote des Klienten oder der Klientin zu bezeichnen. Damit war ein Profi »fein raus«: Was er oder sie dachte und fühlte, wurde jeweils durch die Klienten erzeugt; das galt ebenso für negative Gefühle und Gedanken. Ein Profi war nur passiver Umwandler oder Spiegel von Affekten, Gedanken und Fantasien der Klienten. Heute wird der Begriff weiter genutzt: Alles, was Beratende innerhalb der Interaktion fühlen, denken oder tun, entstehen aus dem Übertragungsangebot des Klienten beziehungsweise der Klientin und aus der spezifischen Resonanz zu Beratenden. In dieser weiter gefassten Definition wird die Beratungsperson in der Gegenübertragung also aktiv. Eigene Fantasien, Hoffnungen, Ängste, Erfahrungen, Einschränkungen, blinden Flecke gehen aktiv in die Gegenübertragung ein. Diese Vorstellung passt besser in ein interaktionell orientiertes Theorieverständnis dieses Prozesses.

Deutung (engl. interpretation): Die Einsicht gehört zu den sogenannten spezifischen Wirkfaktoren in der Beratung (im Gegensatz zu den unspezifischen Faktoren, auf die ich im Handbuch im Kapitel »Evaluation der Beratung« eingehe, s. S. 64 ff.). Zur Vermittlung von Einsicht gehören die technischen Mittel

- der *Klärung* (Nachfragen, Ordnen, Perspektivwechsel)
- der *Konfrontation* (mit widersprüchlichen und konflikthaftern Aspekten vertraut machen, mit unbewussten Mustern vertraut machen, die aus Erleben und Verhalten abgeleitet werden können)
- der *Deutung*

Klärung und Konfrontation bereiten der Deutung den Weg: Beim Deuten geht es darum, das manifeste Erleben und Verhalten des Klienten aus den unbewussten Motiven, Gefühlen und Wünschen und aus seinem unbewussten Bezug heraus zu erklären und dem Klienten zu helfen, diesen Zusammenhang zu verstehen und zu erfahren. Normalerweise ist es in einem Coaching nicht erforderlich, zu deuten. Setting und Rahmen der Beratungsbeziehung führen dazu, dass sich Klient und Coachin auf Klärung, Konfrontation (oft auch als Provokation bezeichnet) und andere technische Mittel der Beratung einigen. Unter *Übertragungsdeutung* verstehen wir die Deutung der Übertragung auf die Beratungsperson, unter *Außer-Übertragungsdeutung* verstehen wir die Deutung einer Interaktion außerhalb der Beratung (zum Beispiel Konflikt mit Vorgesetzten). Der Begriff der Konfrontation wird in einer modernen Coachingmethode als »Provokation« bezeichnet. Ein provokatives Coaching würde in der Psychoanalyse also als ein Konfrontations-Coaching bezeichnet werden.

Eine Erinnerung, bevor wir mit den Fall-Vignetten und den Übungen starten: Bitte diskutieren Sie alle Fall-Vignetten und Übungen mit Kolleginnen und Kollegen. Sie werden bemerken, dass die »Beispiellösungen« immer nur einen sehr kleinen Teil an Aspekten oder Ideen darstellen, die innerhalb einer Diskussionsgruppe zu diesen Fällen entstehen können: Gemeinsam kommen Menschen immer auf mehr Ideen und ganz andere oder »bessere Lösungen«.

In diesem Übungsabschnitt stelle ich Ihnen mehrere Fall-Vignetten vor, die etwas umfangreicher sind als bisher. Danach folgen die Übungen. Ich verzichte dieses Mal auf ausführlichere Falldarstellungen.



Fall-Vignette 20: Ein unfaire Schachzug

Der 34-jährige Klient erklärt, er sei trotz seines jungen Alters bereits stellvertretender Direktor einer kleinstädtischen Bank. Er leide seit einigen Wochen an quälenden Kopfschmerzen, für die die Hausärztin und der Nervenarzt keinen körperlichen Grund gefunden hätten. Seit zwei Wochen sei er krankgeschrieben und befürchte nun, dass er seinen guten Ruf in der Bank verliere. Ein Freund und Kollege habe ihm geraten, ein privates Beratungsinstitut aufzusuchen, da eine Karriereberatung nicht so rufschädigend sei wie die weiteren Besuche beim Nervenarzt. Seine Probleme seien wohl psychisch bedingt, würden aber keine Psychotherapie erforderlich machen, habe sein Hausarzt gesagt. Der Klient könne sich aber nicht vorstellen, dass er psychisch gestört sei, da es ihm so gut gehe wie nie zuvor.

Privat sei alles sehr ausgeglichen, und beruflich stehe er vor einer positiven Veränderung und werde schon bald viel mehr Zeit für seine Familie haben, da die zusätzliche Belastung durch ein berufsbegleitendes Studium wegfallen. Seit drei Jahren studiere er an der Europäischen Fernhochschule in Hamburg europäische Betriebswirtschaft und stehe kurz vor dem Abschluss dieses Studiums. Mit der überregionalen Leitung der Bank sei vereinbart, dass er nach seinem Abschluss Direktor einer größeren Bank werden solle.

Sein Vater sei ebenfalls Bankier und leite die Geschäfte einer anderen, kleineren Bank. Der Nervenarzt habe ihm gesagt, dass der Vater vielleicht das Problem sei und der Klient insgeheim Angst habe, den Vater beruflich zu überholen. Der Klient finde

das jedoch absolut lächerlich, und mit dieser Hypothese habe der Arzt sich die Hochachtung verscherzt, die der Klient ihm gegenüber bisher gehabt habe.

Der Klient vereinbarte acht Beratungsstunden mit dem Coach und bat um ein fantasievolles Vorgehen, da die verkopfte Vorgehensweise des Nervenarztes und der Hausärztin ihm bisher nicht habe helfen können.

In der vierten Stunde erzählte der Klient spontan von einem Film, der ihn als Kind sehr beeindruckt habe und von dem er in der letzten Nacht geträumt hatte: Ein Ritter sei in der Zeit Robin Hoods von einem Kreuzzug in sein Heimatland zurückgekehrt. Dort habe er seine Familie jedoch nicht vorgefunden, da diese möglicherweise verstorben war. Der Ritter habe ein Versprechen herausgeschrien, dass er jeden Preis dafür zahlen würde, wenn er die Familie zurückbekäme. Daraufhin sei ihm der Tod erschienen und habe ihm angeboten, er könne mit ihm Schach spielen. Würde der Ritter gewinnen, erhielte er seine Familie zurück und obendrein große Ländereien. Würde der Tod gewinnen, müsste der Ritter sterben. Für jeden Tag sei ein Schachzug vereinbart worden. Nach einigen Tagen sei der Ritter in die Kirche zur Beichte gegangen und habe dort von seinem nächsten Schachzug berichtet. Es habe sich dann jedoch herausgestellt, dass auf dem Beichtstuhl nicht der Priester, sondern der Tod gesessen habe. Der Klient berichtete von diesem Traum recht besonnen und kühl. Als der Klient eine längere Pause macht, beginnt der Coach auf seinem Notizblock herumzukritzeln, was bei dem Klienten zu einer zunehmenden Spannung führt: »Was schreiben Sie denn da auf?« Daraufhin der Coach: »Ich notiere mir Ihre Schachzüge ...« Worauf der Klient aufspringt und mit hochrotem Kopf wütend schreit: »Jetzt habe ich Sie erwischt, ich habe es doch gleich gewusst!« Kurz darauf sinkt er in sich zusammen und fängt an zu weinen.

Übungsfragen

1. Welche Reaktion erwarten Sie, wenn einer Klientin oder einem Patienten eröffnet wird, dass (körperliche) Beschwerden psychisch bedingt sind?
2. Der Klient wollte die Erklärungskonzepte des Nervenarztes offenbar nicht annehmen. Dies könnte als Widerstand interpretiert werden. Welche Assoziationen löst das Wort »Widerstand« in Ihnen aus? Durch welches Wort würden Sie es eventuell lieber ersetzen?
3. Im Privatleben des Klienten sei alles bestens. Was könnte sich im Privatleben alles ändern, wenn der Klient sein berufsbegleitendes BWL-Studium abschließt?
4. Warum wünscht sich der Klient ein »fantasievolles Vorgehen«?
5. Welches Konzept (welche Glaubenssätze) stehen hinter der Annahme, dass Karriereberatung weniger rufschädigend sei als ein Besuch beim Nervenarzt? Was halten Sie von der Meinung des Klienten (oder dessen Kollegen)?
6. Was halten Sie von der Deutung des Nervenarztes, der dem Klienten eröffnet hatte, er habe vielleicht Angst, den Vater zu überholen?
7. Wieso hat der Nervenarzt durch seine »falsche« Deutung die Achtung des Patienten (Klienten) verloren?
8. Welche Botschaft an den Coach steckt in dem Hinweis, dass der Neurologe die Achtung des Klienten verloren habe?
9. Welchen Bezug hat möglicherweise die Rittergeschichte zur Herkunftsfamilie des Klienten und zur aktuellen Beratungssituation?
10. Angenommen, Sie haben die Idee, ein Muster oder eine biografische Ursache für das aktuelle Klientenproblem erkannt zu haben, in welcher Weise und wann würden Sie dem Klienten das mitteilen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 137 f.



Fall-Vignette 21: Wenn Liebe krank macht

Vorgespräch am Telefon: Die 43-jährige Klientin führt aus, sie habe sich in den Leiter eines Computer-VHS-Kurses verliebt. Den Kurs besuche sie seit etwa drei Monaten, da sie sich beruflich verbessern wolle. Sie arbeite als Bürofachkraft in einem mittelständischen Unternehmen in Lemgo. Der Computerkurs würde ihr den Aufstieg zur Systemberaterin der Abteilung ermöglichen. Sie wolle auf jeden Fall verhindern, dass der Kurs ein Misserfolg werde, und sei vom Kursleiter aufgefordert worden, ein Coaching zu absolvieren, um den Erfolg sicherzustellen. Sie möchte NLP-Erfolgstechniken erlernen und eine Hypnose erhalten. Es wird ein Beratungsvertrag über zwölf Stunden abgeschlossen.

Erste Beratungsstunde: Sie habe schon mehrmals Anläufe unternommen, diesen oder ähnliche Computerkurse zu absolvieren. Dies sei aber an wiederholten Erkrankungen gescheitert, die sie jedes Mal aus der Bahn geworfen hätten. So habe sie

zum Beispiel rheumaähnliche Gelenkbeschwerden gehabt oder auch Darmentzündungen mit längeren Durchfallattacken. Es hätten dann Kortisonkuren durchgeführt werden müssen, die wiederum schwerwiegende Folgen gehabt hätten. Dieses Ablaufschema habe sich beinahe jedes Jahr wiederholt. Sie habe sich ständig schlecht und niedergeschlagen gefühlt. Das allerdings liege in der Familie, da auch schon ihre Mutter seit ihrer Jugend an Depressionen leide. Der Vater habe die Familie damals verlassen, da er das nicht mehr habe ertragen können. Er sei dann beruflich sehr erfolgreich gewesen und sei zumindest seinen Unterhaltsverpflichtungen nachgekommen. Bei der Klientin sei die Depression zwar nicht so schlimm wie bei der Mutter, sie habe aber zumindest etwas davon abbekommen.

Sie sei seit 13 Jahren verheiratet und habe zwei Kinder im Alter von zehn und zwölf Jahren. Ihrem Mann habe sie sich seit der Geburt des zweiten Kindes verweigert, da die Gefühle zu ihm erloschen seien. Vielleicht habe sie ihn aber auch niemals geliebt. Das wisse sie eigentlich nicht, da sie immer alles sehr vom Verstand her gemacht habe. Sie empfinde ihrem Mann gegenüber einerseits Mitleid, Verachtung und Wut. Andererseits fühle sich ihm gegenüber jedoch auch schuldig. Der Mann könne das alles nicht verstehen und leide sehr darunter, dass sie zwar freundlich miteinander umgingen, ansonsten aber eine leere Beziehung führten. Der Ehemann habe eine Anstellung in Krefeld und sei nur am Wochenende zu Hause. Ansonsten aber lebten sie getrennt und hätten sich nur wegen der Kinder noch nicht scheiden lassen. Sie hätten jedoch die Scheidung für den Zeitpunkt vereinbart, da die Kinder das Haus verlassen haben würden.

Die Klientin berichtet, dass sie erstmals in ihrem Leben durch und durch glücklich sei und wie auf Wolken schwebe. Sie habe das Gefühl, auf eine tiefe und beinahe telepathische Weise mit dem Leiter des VHS-Kurses verbunden zu sein. Während ihrer Erzählung wirkt sie übermütig, teilweise albern. Ihre Gedanken sind sprunghaft und zum Teil unterbrochen. Sie berichtet, dass sie zunehmend komische Hinweise in Zeitungen und im Radio wahrnehmen könne, die sich in irgendeiner Weise auf ihre Liebe bezögen. Sie habe schon überlegt, ob sich Freundinnen vielleicht einen Spaß machten und ihr manipulierte Zeitungen oder Audioaufnahmen von Radiosendungen zukommen ließen. Ihr Mann meine, sie spinne nun vollends und müsse auf jeden Fall zum Psychiater.

Sie leide allerdings nicht im Geringsten und habe sich noch nie so wohlgefühlt. Vorher sei immer alles nach Regeln und mit Verstand durchgeführt worden; nun aber könne sie das erste Mal mit dem Herzen entscheiden, und das wolle sie sich nicht nehmen lassen. Zehn Minuten nachdem die Klientin das Büro verlassen hat, kommt ihr Ehemann unangemeldet. Er wisse, dass es so etwas wie eine Schweigepflicht gebe, er wolle daher keine Informationen über seine Frau erhalten. Er wolle lediglich wissen, wie er sich künftig verhalten solle und wie er seine Frau am besten unterstützen könne. Er glaube, dass sie sich in einen Liebeswahn hineingesteigert habe. Das gehe ihn eigentlich nichts an, da sie sich darauf geeinigt hätten, eine getrennte Ehe zu führen. Es gehe ihm nur um die Kinder, und er wolle verhindern, dass über seine Frau in der Stadt schlecht geredet werde.

Zweite Beratungsstunde: Die Klientin berichtet, dass ihre Eltern sehr zerstritten gewesen seien. Ihr Vater sei Alkoholiker gewesen. Als sie schon verheiratet war, habe sie ihre Mutter zu sich genommen, nachdem der Streit zwischen den Eltern eskaliert sei. Der Vater habe sich kurz darauf erhängt und der Klientin in einem Brief die Schuld an seinem Freitod gegeben. Das habe sie zwar sehr schockiert, sie habe diese Ungeheuerlichkeit aber recht gut verarbeiten können. Kurz darauf seien ihre eigenen Eheprobleme erstmals so in Erscheinung getreten, dass sie bewusst darüber nachgedacht habe. Als sie kurz darauf überlegt habe, sich von ihrem Mann zu trennen, habe dieser einen Selbsttötungsversuch unternommen. Die Ehe sei danach wieder recht stabil gewesen, sodass das Paar sich auf die Kinder konzentrieren konnte. Die Klientin habe sich besonnen, und es sei ihr klar geworden, dass sie das Leben so nehmen müsse, wie es kommt. Zwar könne man einiges selbst in die Hand nehmen, das meiste jedoch sei vom Schicksal bestimmt. Der Mann sei arbeiten gegangen, und sie habe ungeheuer viel Energie in die Erziehung der Kinder und in den Haushalt gesteckt. Vereinzelt hätten sich Sehnsüchte oder Wünsche nach einem anderen oder selbstbestimmteren Leben eingestellt. Sie habe dies aber immer sehr gut in den Griff bekommen. Über viele Jahre habe sie dann nur noch über den Kopf funktioniert und sich angewöhnt, nicht zu jammern.

Übungsfragen

1. Was konnte durch die körperlichen Erkrankungen der Klientin sichergestellt werden? Was war die positive Kehrseite der ansonsten äußerst belastenden Erkrankungen?
2. Welche Glaubenssätze könnten hinter der Aussage stehen, dass die Klientin etwas von der Depression der Mutter abbekommen habe? Welche Art der Weitergabe halten Sie für wahrscheinlich (beispielsweise Vererbung, Lernen)?
3. Welche Verbindung sehen Sie zwischen dem möglichen beruflichen Aufstieg und Erfolg der Klientin und der Loyalität gegenüber der Mutter?
4. Welche Erklärungen haben Sie dafür, dass die Klientin sich ihrem Ehemann verweigert hat?
5. Was halten Sie persönlich von der Idee, die Familie wegen der Kinder zusammenzuhalten? Denken Sie, die Kinder verstehen, wie es um die Beziehung der Eltern steht?
6. In welchen grundlegenden Konflikten steckt die Klientin fest?
7. Die Klientin berichtet, dass in Zeitschriften und im Radio merkwürdige Nachrichten oder Anspielungen auf ihre Liebesgefühle enthalten seien. Außerdem wirkt ihr Denken sprunghaft. Wie gehen Sie auf diese Veränderungen ein?
8. Der Ehemann scheint gute Absichten zu haben. Welche Wünsche dürfte er an den Ablauf und die Ergebnisse der Beratung haben?
9. Welche Gefühle hat die Klientin gegenüber ihrem Mann? Könnte es sein, dass sie Gefühle auf den Partner überträgt, die einer anderen Person gelten?
10. Lesen Sie bitte im Handbuch auf Seite 445 »Geistige Muster der Erkrankung und Gesundung«. Erkennen Sie, welches Selbstbild und welche Vorstellung von ihrer Selbstwirksamkeit die Klientin hat? Wessen Bedürfnisse werden unterdrückt, wessen befriedigt? Welchen Raum dürfen ihre wahren Gefühle einnehmen? Welche schlimmeren Alternativen zur geschilderten Liebeskrankheit hätte sie wählen können?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 138 f.



Fall-Vignette 22: Der weggenommene Kunde

Vorgespräch: Der 35-jährige Betriebswirt gibt an, er arbeite seit acht Wochen an seinem zweiten Arbeitsplatz. Er sei in der Verkaufsabteilung eines Harburger Gummikonzerns tätig und betreue hier verschiedene größere Projekte. Das Coaching werde vom Unternehmen finanziert und laufe üblicherweise für alle jüngeren Manager über sechs Monate, zumeist in einem Intervall von etwa zwei Wochen.

Fünfte Beratungsstunde: Der Klient berichtet Folgendes: Seit einigen Tagen habe er heftigste Probleme mit einem zehn Jahre älteren Teamkollegen, der bereits seit sechs Jahren im Betrieb tätig sei. Beide hätten Arbeitsbereiche, die sich teilweise überlappen. Als der Kollege drei Tage in Urlaub war, habe der Klient einige intensive Gespräche mit einem Kunden des Kollegen geführt, der als ziemlich schwierig gelte. Der Kunde habe schließlich den Vorschlag gemacht, zukünftig nur noch vom Klienten betreut zu werden, da er sich von diesem besonders gut verstanden fühle.

Der Klient sei darauf eingegangen, habe es aber versäumt, seinen Kollegen darüber zu informieren. Der Kollege des Klienten habe den Wechsel erst von dem Kunden erfahren, nachdem er sich gewundert hatte, dass der Kunde nicht zu einem vereinbarten Gesprächstermin erschienen war. Der Kollege sei daraufhin explodiert, und es habe eine heftige Auseinandersetzung des Kollegen mit dem Klienten gegeben. Der Konflikt flackere nun bei jeder Gelegenheit immer wieder auf und sei unerschwellig ständig präsent. Auch andere Kollegen und der Chef hätten sich in den Konflikt schon eingeschaltet. Diese erteilten aber meist nur inkompetenten Rat oder stellten sich mit einer unterschweligen Streitsucht sogar auf die Seite des Kollegen. Der Klient sehe natürlich ein, dass er einen schweren Kommunikationsfehler begangen habe, und er habe sich deswegen auch mehrmals bei seinem Kollegen entschuldigt. Dieser werfe ihm aber trotzdem wiederholt vor, wie unkollegial und unverständlich er sei. Er finde das Verhalten des Kollegen nun schon krankhaft, da die Heftigkeit und die Unversöhnlichkeit der Konfliktursache in keiner Weise angemessen seien. Der Klient wünsche sich, der Coach möge zu den Vorfällen neutral Stellung beziehen. Außerdem wolle er gern wissen, wie er zukünftig mit dem unversöhnlichen Kollegen umgehen solle. (Der Berater erinnert sich an dieser Stelle für einige Sekunden an einen Wellensittich, den er als Kind hatte. Dieser weigerte sich jeden Abend, in den Käfig zurückzufliiegen.)

Übungsfragen

1. Versetzen Sie sich bitte in die Position des Klienten. Kurz nach seinem Arbeitsbeginn in der neuen Firma kommt es zu dem geschilderten Missgeschick. Was könnte ihn motiviert haben, so zu handeln?
2. Der Kunde habe als schwierig gegolten. Haben Sie Ideen, worin für den Klienten eine Herausforderung gelegen haben könnte? Welche Motive könnte der Kunde gehabt haben, den Ansprechpartner zu wechseln?
3. Welchen Grund könnte es geben, dass der Kollege so heftig reagiert?
4. Angenommen, es handelt sich aufseiten des Klienten um die Aktualisierung eines alten Rivalitätskonfliktes: Haben Sie eine Vermutung, wem aus der Ursprungsfamilie der Kampf eigentlich gelten könnte?
5. Der Klient findet das Verhalten seines Kontrahenten krankhaft. Wie stehen Sie zu dieser Äußerung?
6. Angenommen, Sie möchten dem Klienten verdeutlichen, dass es möglicherweise einen biografischen Bezug zwischen den Konflikten in seiner Herkunftsfamilie und seinen jetzigen Konflikten am Arbeitsplatz gibt (sogenannte Außer-Übertragungsdeutung): Mit welchem der folgenden Sätze würden Sie dies versuchen – oder haben Sie eine ganz andere Idee?
 - a) »Könnte es sein, dass es da einen Zusammenhang mit Erfahrungen aus Ihrer Kindheit gibt?«
 - b) »Woher kennen Sie dieses Gefühl und diese Situation?«
 - c) »Ich überlege, ob Sie bereits mit Ihrem Bruder Rivalitätskämpfe ausgefochten haben und diese stellvertretend nun mit Ihrem Kollegen ausfechten. Was halten Sie davon?«
7. Angenommen, Sie möchten dem Klienten verdeutlichen (Übertragungsdeutung), dass es einen Bezug gibt zwischen dem Konflikt in der Firma und einem (unbewussten) Konflikt mit dem Berater, der stellvertretend für einen früheren Konflikt aus der Ursprungsfamilie steht. Mit welchen der folgenden Fragen würden Sie intervenieren?
 - a) »Könnte es sein, dass Ihr Erleben in dieser Angelegenheit auch etwas von dem widerspiegelt, was Sie mir gegenüber erleben?«
 - b) »Könnte es sein, dass Sie damit eigentlich mich meinen?«
 - c) »In den vergangenen Stunden haben Sie mehrfach davon gesprochen, dass Kollegen und Vorgesetzte, die Ihnen mit Rat beistehen wollen, letztendlich so unversöhnlich, unflexibel oder auch streitsüchtig seien. Mir fällt auf, dass Sie mich dabei ganz ausgenommen haben. Könnte es nicht sein, dass Sie auch mich manchmal so erleben?«
8. Warum fällt dem Berater spontan die Szene mit seinem Wellensittich ein? War das nur eine momentane Ablenkung des Beraters, ein kurzes Tagträumen, wie es (wenn wir ehrlich mit uns sind!) halbbewusst oft geschieht?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 139 f.



Fall-Vignette 23: Der übergriffige Neue

Der 37-jährige Klient berichtet, er habe bisher als erfolgreicher Marketingspezialist in der Zentrale eines Automobilkonzerns gearbeitet. Er sei vor wenigen Monaten in eine große Werbeagentur gewechselt. Diese Anstellung sei durch einen Headhunter angebahnt worden. Für die Prozessabläufe im neuen Unternehmen und für dessen Klientel sei er bestens vorbereitet und ausgebildet.

Im neuen Unternehmen habe er jedoch schon nach wenigen Wochen mehrfach heftige Auseinandersetzungen mit der Teamleiterin gehabt. Anfangs habe er sich mit der Kollegin recht gut verstanden, und sie habe ihm auch einmal ihr Herz ausgeschüttet, als es kurzfristig private Probleme gegeben habe. Er könne sich den Grund für das bald darauf entstandene gespannte Verhältnis nur teilweise erklären: Vermutlich habe die Kollegin Angst davor, dass er ihre Kompetenz infrage stellen könnte. Dies erkläre aber nicht die Heftigkeit ihres Vorgehens. Das Team treffe sich zweimal wöchentlich und bespreche interdisziplinär die aktuellen Projekte. Er habe dabei kurze Zwischenfragen zum Verständnis einiger Fachbegriffe oder Arbeitsabläufe gestellt und sei dann jeweils sofort vor dem ganzen Team von der Teamleiterin angegriffen worden. Als er sie nach einigen Wochen um eine Aussprache und Klärung gebeten habe, habe sie ihm erklärt, dass er sich über die heftige Reaktion des Teams nicht wundern müsse. Man würde ihn als übergriffig empfinden, da er sich bereits nach einigen Wochen mit spitzen Bemerkungen im Team breitgemacht habe und sich mit seinen Kommentaren in Angelegenheiten einmische, die lediglich die Leitungsebene etwas angingen. Da er aus Psychologiekursen gewusst habe, dass übergriffiges Verhalten krankhaft sei und bedeute, dass er seine Grenzen nicht mehr wahrnehmen könne, habe ihn die Aussprache mit der Kollegin extrem verunsichert. Er glaube, dass seine Nachfragen, seine bisherige Berufskompetenz und sein Charisma (welches ihm vom Team und vom Headhunter bestätigt worden seien) eventuell als Bedrohung für die Kollegin erscheinen könnten. Er merke auch,

dass er eher davon rede, dass er Probleme mit einer Kollegin habe. Formal sei sie jedoch eine Vorgesetzte. Wieso sie jedoch zu solch heftigen Etiketten gegriffen (ihn als übergriffig tituliert) habe, das könne er nicht verstehen. Er habe auch gemerkt, dass er in den Teambesprechungen jetzt sehr viel stiller oder sogar »duckmäuserisch« sei. Die Kollegin hingegen breite sich jetzt dort enorm aus und merke überhaupt nicht mehr, wenn die anderen die Mundwinkel verziehen. Es herrsche jetzt ein recht autoritäres Klima, und niemand traue sich mehr zu widersprechen. Dies sei vor seinem Stellenantritt jedoch anders gewesen. Der Klient erwarte vom Coaching, dass er seine Kränkung durch diese Umstände besser emotional verarbeiten könne, und er möchte wieder zu einer sachlich-kritischen Haltung zurückfinden, ohne gedanklich und emotional so sehr auf das »Klima der Angst« oder die »starke persönliche Note« im Team eingehen zu müssen. Es wurden acht Termine vereinbart. (Fall aus demselben Team: Fall-Vignette 25)

Übungsfragen

1. Dieser Klient analysiert seine Situation und liefert eine Interpretation des Sachverhaltes, die nachvollziehbar erscheint. Er weist auch darauf hin, dass er bereits gute psychologische Grundkenntnisse besitze. Mit welcher Methode oder Intervention würden Sie den Klienten zunächst beraten? Welche Überlegungen haben Sie dazu veranlasst?
2. Stellen Sie sich vor, Sie wären die oben geschilderte Teamleiterin. Wie würden Sie auf das Erscheinen und die Äußerungen des neuen Mitarbeiters reagieren?
3. Der Klient spricht bereits an, dass er in der Teamleiterin eher eine Kollegin sieht. Welche Probleme erwachsen daraus?
4. Mit welchen Methoden versucht die Teamleiterin ihren vermeintlich gefährdeten Führungsanspruch zu sichern? Wie wirkt sich das auf die Stimmung, Kreativität und den Ideenaustausch im Team aus?
5. Bitte untersuchen Sie, inwiefern der Klient die »sieben übergeordneten Ziele« in seiner neuen Position bereits verwirklichen konnte:
 - Relevanz: »Ich möchte etwas beisteuern.«
 - Selbstständigkeit: »Ich möchte selbst entscheiden.«
 - Bewusstheit: »Ich möchte wissen, was ich tue.«
 - Selbstwirksamkeit: »Ich möchte wirksam und bewegend sein.«
 - Verantwortlichkeit: »Ich möchte verantwortlich sein.«
 - Stolz und Akzeptanz: »Ich möchte mich selbst achten.«
 - Identität: »Ich möchte wissen, wer ich bin.«
 Inwiefern hindert ihn seine Beziehung zur Vorgesetzten daran, diese Ziele zu verwirklichen?
6. Gehen Sie mit dem Klienten das Modell »Organsprache: Kopf – Bauch – Füße« (oder: Gedanken, Gefühle, Aktion) durch (s. S. 670). Wie würden Kopf, Bauch und Füße des Klienten sich vermutlich äußern, wenn die Beratungsarbeit gut vorangeschritten ist?
7. Formulieren Sie Fragen aus den Bereichen
 - Körper
 - Geist
 - Beziehungen
 - Zukunft
 von denen Sie annehmen, dass sie dem Klienten hilfreich sein könnten.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 140 f.



Fall-Vignette 24: Eine Frage des Sitzplatzes

Der 33-jährige Klient gibt an, er sei bisher erfolgreicher Kundenberater einer Bank gewesen. Er sei verheiratet und habe zwei Kinder. Die Frau sei zu Hause, habe aber ebenfalls Bankkauffrau gelernt und plane, später in den Beruf zurückzukehren. Das Eheleben sei sehr ausgeglichen und harmonisch. Der Klient habe anregende Hobbys; so rudere er zum Beispiel und nehme regelmäßig an einem Lauftreff teil. Er treffe sich dort auch mit einem Kollegen seiner bisherigen Arbeitsstelle.

Da er dort einen unmöglichen Chef gehabt habe, sei er gezwungen gewesen zu kündigen. Vor drei Wochen habe er eine ähnliche Position in einer anderen Bank angetreten. Es sei ihm aufgefallen, dass die Vorgesetzten und seine Kollegen dort eine etwas lockerere Einstellung zur Arbeit hätten, als er es gewohnt sei. Er finde darüber hinaus, dass es dort eine schlechte Kommunikation gebe und dass das Team nicht ausreichend vernetzt sei. Die Strukturen seien starr und würden nicht hinterfragt. So sei er beispielsweise mit einer Kollegin, die ihn habe einarbeiten sollen, aneinandergeraten, als er sich bei einem

Kundengespräch auf einen Stuhl gesetzt hatte, der eigentlich nur für Begleitpersonen der Kunden gedacht war. Er habe im rechten Winkel zum Kunden sitzen wollen. Seine Kollegin habe aber darauf bestanden, dass er dem Kunden direkt gegenüber sitzen sollte: »Der Berater sitzt immer auf diesem Stuhl!« Er habe versucht, ihr zu erklären, dass es angemessener wäre, wenn man im rechten Winkel zueinander am Tisch säße, da so ein kooperatives Gesprächsgefühl eher aufkommen könne. So habe er es in einem Kurs gelernt, und man mache das in seiner alten Bank immer so. Das habe die Kollegin aber nicht verstehen wollen.

Die Beratung dieses Klienten fand übrigens in einem kleinen Gesprächsraum der Bank statt (in-house counseling), wobei sich Coach und Klient gegenüber saßen, getrennt durch den Tisch. Dieses Setting hatte der Klient arrangiert. Als der Coach den Klienten auf diese Eigentümlichkeit anspricht, lacht er: »Nun, das ist Zufall, dass wir nur diesen Raum zur Verfügung haben.«

Der Berater nimmt für den Bruchteil einer Sekunde eine innere Szene wahr, in der er sein Hauskaninchen streichelt, und er hat gleich darauf ein Gefühl oder eine kurze Fantasie von Bewunderung oder davon, bewundert zu werden. Er schiebt dies zunächst achtlos beiseite und arbeitet weiter mit dem Kunden an dessen Beratungsanliegen.

Übungsfragen

1. Mit welchen Fragen könnten Sie die Beweggründe oder auslösenden Situationen klären, die zu dem Stellenwechsel des Klienten führten? Bitte gehen Sie dabei auch auf Metaprogramme (Sorts) ein (Handbuch S. 361 ff.).
2. Offenbar hat es einen Konflikt mit dem alten Chef und der neuen Kollegin gegeben. Welche Fantasie haben Sie bezüglich der Charakterstruktur des Klienten?
3. Welche Einstellung zur Arbeit hat er offensichtlich? Wie schätzen Sie seine Äußerungen ein?
4. Analysieren Sie die Fall-Vignette unter den Gesichtspunkten der Teamentwicklung, wie ich sie Ihnen im Abschnitt »Teamentwicklung« (Handbuch S. 480) vorgestellt hatte.
5. Welche Bedeutung hat die Sitzposition Berater–Kunde in der neuen Bank erlangt? Wieso fällt es der Kollegin so schwer, sich auf eine andere Sichtweise einzustellen?
6. Wieso schildert der Klient diese Szene, ohne zu bemerken, dass die Sitzposition Coach–Klient in der Beratungssituation nicht seinen eigenen Idealen entspricht?
7. Der Coach spricht den Klienten auf diesen Widerspruch an, worauf der Klient abwiegelnd oder bagatellisierend reagiert. Was erschwert es dem Klienten, diese Inszenierung als bedeutsam anzunehmen?
8. Warum fällt dem Berater plötzlich die kurze Szene mit seinem Hauskaninchen und dem Bewunderungsgefühl ein? Wieso schiebt er es beiseite und beachtet es in der Beratungssitzung nicht weiter?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 141 f.



Fall-Vignette 25: Anweisung zur Selbstständigkeit

Der 43-jährige Klient erklärt, er arbeite seit mehreren Jahren als selbstständiger Diplom-Psychologe und Supervisor. Er habe vor sechs Monaten eine Stelle als angestellter Therapeut in einem Spezialkrankenhaus angetreten und ärgere sich über die Zustände an seinem Arbeitsplatz. Er müsse dort aber wenigstens noch sechs Monate bleiben. Da er selbst Supervisor sei, erwarte er keinen Rat und keine Analysen. Er wolle lediglich die Zeit im Zweiergespräch nutzen, um sich Klarheit über seine eigenen Gedanken und Gefühle zu verschaffen. Dafür habe er während der Arbeit oder zu Hause keine Zeit.

Er sei mit sehr viel Freude an die neue Arbeitsstelle gekommen, da er sich mit dem Chefarzt der Klinik ausgesprochen gut verstanden habe und vom Gesamtkonzept der Klinik überzeugt gewesen sei. Er habe sich fest vorgenommen, sein Wissen und seine Kompetenz in dieser neuen Umgebung unter Beweis zu stellen. In den ersten Tagen habe man ihn recht freundlich aufgenommen und in seine zukünftigen Pflichten eingeführt. Es sei dabei immer wieder betont worden, wie wichtig ein kollegiales Zusammenarbeiten sei und dass es bedeutsam sei, dass jeder für seinen Bereich so viel Verantwortung übernehmen solle wie nur möglich. Es könne von der Leitung der Abteilung nicht verlangt werden, dass diese sich um unwichtige Entscheidungen oder Routineformulare kümmere.

Der Klient gibt an, er habe sich schnell einarbeiten können. Er sei jedoch bereits nach einigen Wochen mehrfach angeeckt, als er unwesentliche Entscheidungen selbstständig getroffen habe (geringfügige Terminverlegungen von Therapiestunden, unerhebliche handschriftliche Bestätigungen für Patienten, kleinere Gruppenübungen und Ähnliches). Alle diese Entscheidungen seien vom Chefarzt nochmals gegenkontrolliert worden, und er habe den Klienten öffentlich gerügt, da er sich nicht

an Dienstvorschriften gehalten habe, die in einem Qualitätshandbuch abgelegt seien. Dort seien alle Verfahrensabläufe in der Klinik genau festgelegt.

Um den Anforderungen gerecht zu werden, mache der Klient bereits viele Überstunden und versuche, so gut es eben gehe, auf die Forderungen des Chefs einzugehen. Er müsse noch sechs Monate durchhalten und so lange private Belange oder seine eigenen ethischen Maßstäbe zurückstellen. Seine Frau könne sich darauf teilweise einstellen. Private Kontakte jedoch müsse er seitdem stark zurückschrauben. Seinen Kolleginnen und Kollegen gehe es ebenso. Einige von ihnen hätten bereits resigniert.

Mit der zuständigen Oberärztin habe der Klient sich in den ersten Tagen gut verstanden und auch einige private Informationen ausgetauscht. Bereits nach drei Wochen habe die Oberärztin sich aber von ihm zurückgezogen und kontrolliere seitdem zwanghaft die Patientenakten des Klienten. Ungeachtet dessen habe der Chefarzt in den Teambesprechungen mehrmals betont, dass es ihn sehr störe, dass die Arbeit des Leitungsteams durch ständiges Nachfragen und durch die teilweise inkompetente oder wenig engagierte Arbeit der Teammitglieder behindert werde. Er habe nochmals eindringlich darum gebeten, dass jeder in seinem Verantwortungsbereich ein Höchstmaß an Qualität und Eigenständigkeit anstreben solle. Der Klient empfindet das Hin und Her von offiziellen Forderungen einerseits und den zwanghaft-pedantischen Einschränkungen andererseits als ziemlich belastend. Er habe den Chefarzt deshalb schon angesprochen und darauf hingewiesen, dass eine Teamsupervision hilfreich sein könnte. Der Chefarzt habe daraufhin erklärt, dass Teamsupervisionen in der Regel nach hinten losgingen und meist mehr Unfrieden in einem Team stiften als Klärung bringen würden. Solche Versuche habe es bereits gegeben. Dabei habe sich die Supervisorin als mehr oder weniger unfähig erwiesen, und das gesamte Team sei negativ beeinflusst worden.

Der Klient habe seit einigen Wochen Kopfschmerzen und Schwindelgefühle. Er meint, das sei vermutlich psychosomatisch. Seine Frau habe deshalb gesagt, er solle so schnell wie möglich kündigen und in seine Selbstständigkeit zurückkehren.

Übungsfragen

1. Analysieren Sie bitte diese Fall-Vignette ebenfalls unter den Gesichtspunkten 1–7, die wir auf Seite 463 ff. im Abschnitt »Was ist Ihnen wirklich wichtig« eingeführt haben. Welche Punkte werden, aus der Perspektive des Klienten, zu wenig berücksichtigt?
2. Der Klient gibt an, nach ungefähr sechs weiteren Monaten kündigen zu wollen. Welche Folgen würden sich bei ihm vermutlich einstellen, wenn er das nicht täte (oder nicht wüsste, dass er das tun muss)? Welche Konsequenzen hat es für den Arbeitgeber, wenn mehrere Mitarbeitende so denken?
3. In der Fall-Vignette 23 wurde der Begriff »übergriffig« benutzt. Wie könnte der Chefarzt den Vorschlag des neuen Mitarbeiters interpretieren, er solle eine Teamsupervision durchführen lassen? Wie könnte es erklärt werden, dass verschiedene Teammitglieder »übergriffig« werden?
4. Welches sind die offiziellen Regeln im Team, welches die inoffiziellen und verdeckten (eigentlichen) Regeln?
5. Angenommen, Sie haben kein akademisches Studium absolviert, sondern lediglich einen Coachingkurs abgeschlossen und Ihr Klient oder Ihre Klientin ist ein Diplom-Psychologe oder Supervisor: Welche Gefühle und Gedanken stellen sich bei Ihnen ein? Wie werden Sie die Beratung strukturieren?
6. Welche Sorts des Klienten und der geschilderten Oberärztin passen nicht zueinander (sogenanntes Mismatch von Sorts) und führen vermutlich zu Konflikten?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 142 f.



Fall-Vignette 26: Der Freund, der immer da ist

Der 30-jährige Klient ist Diplom-Informatiker. Er berichtet, vor zwei Jahren sei er in eine kleine Bielefelder Firma eingetreten und habe sich dort schnell hocharbeiten können, da der Chef des Unternehmens ihn sehr gefördert habe. Der Klient habe vor acht Monaten einen schweren Motorradunfall gehabt, wodurch ihm die Hüften und das rechte Knie zertrümmert worden seien. Er könne jetzt ein Leben lang nur noch mit der Hilfe von Unterarmgehstützen (er sagt »an Krücken«) gehen. Seinen Arbeitsplatz habe er behalten und könne die Arbeit auch noch leidlich erledigen. Ihm fehle aber der Schwung, den er früher gehabt habe. Mit seinem Chef rede er jetzt kaum noch. Er habe das Gefühl, dass diesem die Behinderung irgendwie peinlich sei und er nicht wisse, wie er damit umgehen solle.

Sein Privatleben sei seit dem Unfall zerstört. Zum Zeitpunkt des Unfalls habe er seit vier Monaten eine Freundin gehabt. Die sei aber schon bald nach dem Unfall davongelaufen, nachdem ihr klar geworden sei, dass er ein Krüppel bleiben werde. Er

gehe nach der Arbeit meist sofort nach Hause und lese oder streame Filme, da er seine früheren Aktivitäten (Sport im Verein) nicht mehr ausüben könne.

Er mache sich enorme Vorwürfe, dass er überhaupt angefangen hatte, Motorrad zu fahren. Er könne sich noch erinnern, dass seine Mutter ihn damals immer wieder ermahnt habe, diesen Führerschein nicht zu machen, da es dabei so häufig zu Unfällen komme. Im Nachhinein habe sie recht gehabt. Das gehe ihm ständig quälend durch den Kopf. Er habe gute Reha-Maßnahmen hinter sich, in denen er nicht nur seine Muskeln wieder auftrainiert, sondern auch angefangen habe, seine jetzige Situation zu verarbeiten. Seit einigen Monaten trinke er regelmäßig Alkohol, und es mache ihn besorgt, dass der Alkoholkonsum stetig zunehme. Er habe darüber bereits mit seiner Hausärztin gesprochen, die ihm versicherte, dass sich sein Alkoholkonsum durchaus noch im normalen Bereich bewege: »Wenn Sie nicht mehr trinken als Ihre Hausärztin, dann sind Sie auch kein Alkoholiker«, habe die Ärztin gesagt. Er denke nicht, dass er ein Alkoholiker sei. Früher habe er jedoch viel seltener Alkohol getrunken. Neuerdings vergehe kein Tag, an dem er nicht einige Flaschen Bier trinke. Am Wochenende mache er sich sogar Sorgen, ob sein kleiner Vorrat jeweils bis zum Montag ausreichen würde.

Der Klient fühlte sich einsam, und er wisse nicht, wie es mit ihm privat weitergehen und wie er zu seinem beruflichen Elan zurückfinden solle. Er wünsche sich von der Beratung einige konkrete Tipps, wie er sein Leben zukünftig gestalten könne.

Übungsfragen

1. Bitte untersuchen Sie diese Fall-Vignette anhand des Coping-Konzepts, das ich Ihnen im Handbuch auf Seite 438 f. vorgestellt habe: Welche Coping-Muster wendet der Klient an? Welches weitere Vorgehen könnte sinnvoll sein?
2. Ist das Verhalten des Chefs nachvollziehbar? Sieht der Klient sich dabei als Interaktionspartner des Chefs oder lediglich als ein Opfer, das das Verhalten des Chefs registriert? Welche Interventionsideen haben Sie?
3. Wer ist der gute Freund, der immer da ist, der verlässlich ist und Trost gibt?
4. Welches Thema wird in der Fall-Vignette von der Ärztin bagatellisiert? Was könnten die Gründe dafür sein?
5. Bitte diskutieren Sie in Ihrer Arbeitsgruppe oder mit anderen Personen, wie Sie diesem Klienten gern helfen würden. Wie könnte er lernen, mit seinen verlorenen Möglichkeiten umzugehen (Gesundheit, Sportlichkeit)? Welche Beziehungsängste hat dieser Klient vermutlich, und wie können Sie ihm helfen (Ist eine Partnerschaft überhaupt noch möglich)? Wie könnten Sie dem Klienten helfen, sich von weiterem oder zunehmendem Alkoholkonsum frei zu machen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 142.

Menschen erkranken und gesunden an Bedeutungen

Im Folgenden habe Sie wieder die Gelegenheit, Ihr neues Wissen in Form von Übungen zu festigen und zu trainieren.

Umdeutungen oder Reframings erlauben eine neue Sichtweise auf ihre Probleme oder Seinszustände. Jedes körperliche oder seelische Leiden birgt auch Ressourcen oder Möglichkeiten, die Ihre Klienten vielleicht erstmals auf dem Weg einer solchen Umdeutung erkennen können. Dazu bedarf es aber eines sehr guten Rappports, ansonsten denken einige Klienten, Sie wollten sie darauf hinweisen, dass die körperlichen Leiden eingebildet oder »psychisch« seien.

Das Charakteristische an sogenannten psychosomatischen Leiden ist jedoch gerade die Tatsache, dass die Klientinnen oder Patienten einen Zusammenhang mit ihrem Seelenleben vehement abwehren und nicht wahrnehmen können oder wollen! Oft ist es daher klüger, man akzeptiert erst einmal das körperliche Symptom als existent und bietet an, nach Coping-Strategien zu suchen: »Diese Probleme haben Sie anscheinend schon länger, und wenn ich Sie richtig verstehe, konnten die bisherigen medizinischen Maßnahmen Ihnen nicht in gewünschter Weise helfen. Daher schlage ich vor, dass wir uns zunächst darauf konzentrieren, wie Sie mit psychologischen Methoden lernen können, die Probleme besser zu bewältigen oder mit dem Schmerz umzugehen ...« Erst im Verlauf der weiteren gemeinsamen Arbeit ist es dann sinnvoll, eine tiefere tatsächliche seelische Bedeutung des Leidens indirekt einzuführen. Übrigens ist dies, im wörtlichen Sinn, eine Form des positiven Denkens, da das lateinische Wort *positivum* »das Tatsächliche« bedeutet.

Ein Reframing zur positiven Bedeutung kann manchmal erst nach mehreren Beratungsstunden vorsichtig versucht werden, sollte aber beispielsweise mit einer Biografieexploration, vielen Fragen, übergeordneten Beratungszielen und Ähnlichem gut vorbereitet werden, da Ihre Klientin oder Ihr Klient sich auch durch diese Arbeit und die zunehmende Beziehungserfahrung im Laufe der Beratung auf neue Einsichten vorbereitet.



Übung 28: Positive Krankheitsdeutungen

Zur Erinnerung zunächst zwei Beispiele:

1. *Klientin:* »Ich bin immer so depressiv. Aus dem Tief komme ich selten heraus.«

Coach (später, beiläufig): »Ich hatte vorhin den Eindruck, dass Sie die Fähigkeit haben, die Tiefe Ihrer Seele auf eine Weise auszuloten, die oberflächlichen Menschen meist nicht gelingt, und ich frage mich ...«

2. *Klient:* »Meine berufliche Leistung nimmt stetig ab, seitdem wir den neuen Chef haben. Ich habe immer diese Leere im Kopf und den Druck hinter den Augen und dieses Kribbeln im Nacken. Die Ärzte haben nichts gefunden. Ich frage mich: Was kann das bloß sein?«

Coachin: »Sie haben die Fähigkeit, seelische Vorgänge, die Sie selbst noch nicht verstanden haben, im Körper zu erfüllen, lange bevor sie Ihnen im Bewusstsein klar erscheinen können ...«

Dabei ist es wichtig, dass Sie die Formulierung »die Fähigkeit« anwenden und einen möglichst direkten positiven Bezug zum Leiden oder zur Klage herstellen. Die Sätze müssen auch nicht so lang und kompliziert sein. Jetzt versuchen Sie bitte Ihr Geschick.

1. Ich bekomme keinen Bissen mehr hinunter. Essen ekelt mich an.
2. Ich esse einfach gern. Ich sehe meine Polster nicht als Kummerspeck an; ich bin eben lebensfroh.
3. Es gibt da einige Situationen, die machen mir panische Angst.
4. In Stresssituationen bekomme ich meistens meinen Asthmaanfall.
5. Ich würde gern zur Arbeit gehen. Mein Bandscheibenvorfall macht das aber unmöglich.
6. Ich leide an schrecklichen Durchfallerkrankungen. Mein Arzt meint, es könnte Morbus Crohn sein.
7. Sobald der Stress zunimmt, kommt auch immer mein Schnupfen.
8. Meine Gallensteine haben mir schon mehrfach eine Gelbsucht beschert.
9. Seitdem die Enkelkinder groß sind, ist mir erst so richtig klar, dass mein Leben zu Ende geht.
10. Seit dem 20. Lebensjahr habe ich eine Glatzenbildung. Das ist mir immer noch verdammt peinlich.
11. Wegen meiner fürchterlichen Hautausschläge bin ich auf regelmäßige Kortison-kuren angewiesen.
12. Mein Arzt meint, ich sei eben ein Herzinfarkttyp.
13. Vor zwei Jahren ging mein Blutdruck plötzlich rauf. Trotz der Tabletten schwankt er aber immer noch sehr.
14. Ich leide regelmäßig unter den grässlichsten Kopfschmerzen.
15. Ich habe schon dreimal Krebs gehabt.
16. Im Winter bekomme ich regelmäßig mein Magengeschwür.
17. Die Abführtabletten muss ich regelmäßig nehmen, sonst klappt es nicht mit der Verdauung.
18. Es gibt kaum ein Gelenk, das nicht von diesem Weichteilrheumatismus betroffen ist.
19. Ich hatte schon mehrfach Wahnideen. Mein Hausarzt meint, das könnte irgendwann etwas für die Psychiatrie werden.
20. Ich sehne die Nacht herbei, an der ich wieder einmal schlafen kann.
21. Seitdem ich in den Wechseljahren bin, habe ich diese Schluckstörungen und dieses Kloßgefühl im Hals. Keiner findet die Ursache dafür.
22. Die HNO-Ärztin meint, es wäre alles in Ordnung. Trotzdem kann ich manchmal nicht verstehen, was andere sagen.
23. Ich würde ja gern wieder Lust verspüren. Aber ich kann mich doch nicht dazu überreden.
24. Meine Frau hat schon mehrere Suizidversuche hinter sich.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 143.



Übung 29: Störungen der Teamkommunikation

Bitte beantworten Sie folgende Fragen und finden Sie zu jeder Frage ein Stichwort, das den dargestellten Prozess prägnant umreißt:

1. Wie kann es dazu kommen, dass Vorschläge in Teamsitzungen überhört werden oder dass niemand darauf eingeht?
2. Woran könnte es liegen, dass Entscheidungen in Teams oft dadurch verhindert werden, dass das Thema oder der Fokus plötzlich gewechselt wird? Warum wird das Thema gewechselt?

3. Wie kann es passieren, dass gelegentlich Einzelne im Team Entscheidungen herbeiführen, die von der Mehrheit des Teams nicht getragen werden?
4. Gelegentlich schließen sich einige Gruppenmitglieder (spontan oder abgesprochen) zusammen. Wieso übernimmt die Gruppe dann oft die Meinung oder die Vorschläge dieser zusammengeschlossenen Gruppenmitglieder?
5. Welche Folgen können Mehrheitsabstimmungen für jene Gruppenmitglieder haben, die in der Abstimmung unterliegen?
6. Mit welchen Methoden können Gruppenmitglieder »umgestimmt« werden, die anderer Meinung sind? Welche Folgen haben die einstimmigen Entscheidungen, die dabei entstehen?
7. Wie unterscheiden sich Gruppenentscheidungen von Individualentscheidungen bezüglich der Risikofreudigkeit oder des Extremismus der Handlungen, die aus diesen Entscheidungen resultieren?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 144.



Übung 30: Leitsätze in Teams

Bitte übersetzen Sie die folgenden Leitsätze, die aus Hochglanzbroschüren verschiedener Unternehmen entnommen sind, in möglicherweise konträre geheime Regeln oder andere nicht ausgesprochene Wahrheiten.

1. Wir bilden eine Einheit.
2. Die Individualität unserer Mitarbeiter ist unsere große Stärke.
3. Wir sind ein Team belastbarer, hoch motivierter und engagierter Spezialisten.
4. Wir gehen Hand in Hand.
5. Wir kommunizieren offen und direkt.
6. Neue Perspektiven werden gefördert.
7. Kundennähe ist das höchste Gebot.
8. Der Kunde ist König.
9. Wir stehen zu unserer Verantwortung.
10. Qualität zählt bei uns mehr als Geld.
11. Ihr Wunsch ist unser Bedürfnis.
12. Hier coacht Sie die Chefin.
13. Wir gehen offen mit Kritik um.
14. Wir leben eine flache Hierarchie.
15. Ihr Privatleben geht nur Sie etwas an.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 144 f.



Literaturtipps

Der ehemalige Spitzenmanager Peter-Christian Patzelt erklärt in seinem Buch »Mensch, Manager! Was Führungskräfte wissen sollten« (2005) Young Potentials, Coaches und Managern, worauf es in Führung und Management wirklich ankommt. Ein Buch für die Praxis.

Empfehlenswert auch das Buch »Das Imperium der Schande. Der Kampf gegen Armut und Unterdrückung« (2008) von Jean Ziegler: Ziegler formuliert unbequeme Wahrheiten und zeigt auf, dass unser Wirtschaftssystem und einige Topentscheider darin aktiv dafür sorgen, dass jeden Tag 100 000 Menschen verhungern. Es zeigt die Kehrseite des »Erfolgs um jeden Preis«. Damit ist es auch eine Mahnung gegen ein ethikfreies »Erfolgs-Coaching«.

Lösungen

Lösungsvorschläge zu den Fall-Vignetten 20–26

Fall-Vignette 20: Ein unfaier Schachzug (s. S. 126 f.)

1. Bevor ein Mensch denken oder sprechen kann, ist er in den ersten Monaten seines Lebens daran gewöhnt, eine seelisch-körperliche Einheit zu sein und sich vorwiegend durch Leibempfindungen wahrzunehmen und auszudrücken. Erst in den Folgejahren stellen sich kognitive und sprachliche Fähigkeiten ein, die verschiedene Entwicklungsstufen durchlaufen. Sowohl die Leibempfindungen, die Ausdrucksmöglichkeit durch den Körper als auch die vor- oder frühsprachlichen Denk- und Kommunikationsweisen sind in jedem Menschen ein Leben lang parallel aktiv. Es ist daher ganz natürlich, wenn sich vorbewusste Konflikte, Ängste oder Gefühle körperlich ausdrücken. Dem bewussten Denken des Erwachsenen sind diese unbewussten Ausdrucksmöglichkeiten meist unbekannt, und die zugrunde liegenden Ängste werden oft verleugnet oder abgewehrt. Das erklärt, dass nur wenige Menschen die Weisheit oder Sprache ihres Körpers verstehen können, während andere mit Unverständnis darauf reagieren, wenn man ihnen erklärt, dass ihre »Körpersprache« psychisch bedingt sei. Besser sind umschreibende Formulierungen: »Die Weisheit des Körpers geht oft über das hinaus, was wir mit dem Verstand wahrnehmen können. Häufig drückt sich im Körper etwas aus, was wir erst sehr viel später mit unseren Gedanken klar erfassen können.«
2. Nach psychoanalytischer Auffassung handelt es sich tatsächlich um einen Widerstand. Ein Widerstand kann dabei gegen die Richtigkeit einer
 - Deutung (zum Beispiel biografische Erklärung) gerichtet sein oder gegen
 - das Bewusstwerden einer Übertragung (unbewusste Übertragung alter Beziehungsmuster in die Beziehung Klient–Berater) oder gegen die
 - Auflösung (erfolgreiche Bearbeitung) einer Übertragung.



Widerstand als kreative Leistung

In der frühen Psychoanalyse wird der Widerstand (auch Abwehr genannt) als oppositionelle oder widerborstige Weigerung gesehen, offensichtliche Zusammenhänge anzuerkennen. Diese kämpferische Interpretation geht teilweise auf Äußerungen Sigmund Freuds zurück: »... der Feind kann nicht in absentia oder in effigie erschlagen werden ...« (lat.: in Abwesenheit oder auf der Flucht). Solange sich unbewusste Teile sträuben, eine Einsicht bewusst werden zu lassen, muss es auch nicht zu einer Konfrontation innerer Konfliktpartner kommen. Aus dieser kämpferischen Implikation heraus wurden früher viele Klienten gedrängt, ihren Widerstand aufzugeben. Dabei haben sich viele gedemütigt oder gezwungen gefühlt. Heutige Psychoanalytikerinnen sehen den Widerstand hingegen als eine komplizierte und kreative Leistung der Klienten an, die für ihn wichtige Funktionen erfüllt. Man nimmt heute an, dass Klienten nach eigenen inneren Mitteln suchen, die Verarbeitung ängstigender oder schädigender Einflüsse voranzutreiben. Sie suchen dabei aktiv nach Einsicht und weigern sich häufig, nur passive Empfänger kluger Deutungen von Fachleuten zu sein. Anscheinend entstand die alte Interpretation des Widerstandes auch aus einer Gegenübertragung der Psychoanalytiker, die von überehrgeizigen, ungeduldigen oder intoleranten Spielarten einer narzisstischen Allwissenheit angetrieben wurden.

3. Er müsste sich wieder verstärkt auf die Beziehung mit seiner Frau und seiner Familie einlassen und könnte nach der Arbeit keine »Flucht an den Schreibtisch« mehr begehen. Welche Konflikte mit der Frau sind vielleicht über Jahre hinweg aufgeschoben worden? Wird er der neuen beruflichen Position, die ihm in Aussicht gestellt wurde, gerecht werden können? Was passiert, wenn er dort scheitert? Wie soll er sich seinem Vater gegenüber verhalten, wenn er diesen Karrieresprung schafft?
4. Vielleicht hat er schon ein vorbewusstes Konzept für seine Lösung und ahnt, dass er auf diesem Weg viel schneller an sein Ziel kommt. Oder ist dieser Vorschlag das Ergebnis der Gegenübertragung des Beraters, der übrigens genau das Gleiche gedacht hatte?

5. In Deutschland gilt es immer noch als ein Eingeständnis von Schwäche, wenn man wegen psychischer Probleme einen Psychologen oder Arzt aufsucht. Dies kann in der Tat rufschädigend sein: Einige Klienten berichten, dass sich dadurch ihre Aufstiegschancen verringert haben. Der Wechsel in andere Krankenkassen kann dadurch ebenfalls erschwert werden. Dies ist einer der Gründe, weshalb manche Klientinnen lieber eine Coachin aufsuchen. Dadurch vermitteln sie der Außenwelt den Eindruck, als wollten sie sich mit ihrer Karriere befassen.
6. Entscheidend ist nicht die Richtigkeit einer Deutung, sondern ihre einsichtsfördernde oder lösende Wirkung auf den Klienten. Es ist wahrscheinlich, dass die Deutung des Nervenarztes korrekt ist. Bevor eine solche Deutung jedoch ihre positive Wirkung entfalten kann, muss der Acker vorbereitet werden, auf den die Saat fällt. Das geschah hier vermutlich (vielleicht aus Zeitgründen) nicht.
7. Dabei dürfte es sich um eine Vater-Übertragung auf den Nervenarzt handeln. Hatte der Vater ebenso stets kluge Erklärungen parat oder reagierte mit Ermahnungen, gegen die sich der Klient auflehnte? Spielte die Achtung darin auch eine Rolle? Außerdem ist es tatsächlich verletzend, wenn einen jemand mit Deutungen überfällt.
8. Achtung: Machen Sie nicht das Gleiche mit mir wie der Nervenarzt. Halten Sie sich mit Deutungen zurück.
9. Ich hatte Ihnen gezeigt, dass Träume sowohl einen oberflächlich-nachvollziehbaren Inhalt aufweisen (der Ritter und der Tod) als auch einen latenten Inhalt, der durch die Mittel der Verschiebung, Verdichtung und Symbolisierung getarnt oder entstellt wird. Einige Ideen über diesen Traum: Es ist wahrscheinlich, dass in der Figur des Todes Anteile vom Vater, von Über-Ich-Forderungen (Erfolg, Strebsamkeit und Ähnliches) und Übertragungen auf den Coach verschmolzen sind. Der Tod als ein Symbol für Schicksal, Vergänglichkeit (auch den nahenden Tod des Vaters?), Unberechenbarkeit? Das Schachspiel kann (ebenso wie der Tod) für Schicksal, richtige Entscheidungen, Ambivalenzkonflikte stehen. Im Ritter können ehrbare (adelige, edle) Anteile, aggressive Anteile (Rüstung, Kampf) und sexuelle Impulse (Ritterschwert = Penis?) verschmolzen sein, die sowohl zu anderen Personen als auch zum Klienten selbst gehören könnten. Der Beichtstuhl mit dem falschen Priester weist vielleicht darauf hin, dass Über-Ich oder Ichideal-Forderungen (nach einem guten oder erfolgreichen Leben) tatsächlich nur falschen Konfektionsidealen entsprechen. Eine solche Traumanalyse, die noch viel komplexer ausgesponnen werden könnte, mag richtig oder falsch sein. Auf jeden Fall bringt sie viele neue Impulse in die Beratung: Was sind Ideale? Was wollten die Eltern? Was wünscht sich der Klient eigentlich selbst? Wie kann er seinen Weg finden, ohne Angst davor, dadurch einen Liebes- oder Beziehungsabbruch mit den Eltern zu riskieren? Wie kann er gleichzeitig edel, aggressiv und lustvoll sein? Und vieles mehr.
10. Da der Klient fantasievolle Methoden angefragt hat, bietet es sich an, ihn seine Lösungen selbst finden zu lassen: beispielsweise durch Imaginationübungen, Methoden des Hypno-Coachings, Gestaltungstherapie (Kunst), Fantasie-reisen, Rollenspiele (Monodrama).

Fall-Vignette 21: Wenn Liebe krank macht (s. S. 127 ff.)

1. Unbewusst teilen einige depressive Eltern ihren Kindern mit: »Bleib bei mir. Wenn du gehst, dann geht es mir noch schlechter.« Gelegentlich sträuben sich die erwachsenen Kinder depressiver Eltern dann mit jeder Faser ihres Körpers dagegen, einen weiteren Schritt nach »draußen und vorn« zu tun. Selbst wenn der Verstand das will, hindert der Körper sie oft daran. Hinzu kommt, dass oft eine große unbewusste Aggression gegen die (unbewusste einengende Aggression der) Eltern vorhanden ist. Die körperlichen Beschwerden können davor schützen, sich diesen Aggressionen stellen zu müssen.
2. Ich habe in der ersten Antwort bereits darauf hingewiesen, dass manche Kinder depressive Gefühle der Eltern annehmen (Fremdgefühl): »Aus Liebe zu dir, liebe Mami (oder lieber Papi), fühle ich mich so wie du.« Andere Erklärungskonzepte sind: Rollenmodell, das Erlernen kognitiver Verzerrungen (depressive Triade nach Beck u.a.). Die Vererbung depressiver Erkrankungen wurde oft diskutiert. Heute geht man davon aus, dass zumindest die reaktive Form der Depression im Wesentlichen nicht vererbt wird.
3. Für Kinder depressiver Eltern ist es meist schwer, sich glücklicher, erfolgreicher oder besser als ihre Eltern zu fühlen. Dies wird unbewusst oft als ein Verrat an der Liebe zu den Eltern empfunden.
4. Unbewusste Rache am Vater? Solidarität mit der Mutter? Vielleicht passte das Ehepaar einfach nicht zusammen?
5. Das ist eine Frage, zu der es keine richtige Antwort geben kann. Es gibt einige Untersuchungen, die zeigen, dass es Kindern später besser geht, wenn die Eltern als Zweckgemeinschaft zusammengeblieben sind (gemessen am Erfolg in Schule und Beruf). Es gibt andere Untersuchungen, die zeigen, dass Eltern, die sich scheiden lassen, nach einigen Jahren weniger Probleme haben (gemessen an Depression und Alkoholkonsum). Es kommt somit darauf an, ob der

Fokus auf die Zukunft der Kinder oder der Eltern gelegt wird und welche Parameter für ein »Besser oder Schlechter« herangezogen werden.

6. Ausleben der Gefühle würde bedeuten, gegen alte Regeln des Elternhauses zu verstoßen (alles wurde immer mit Verstand geregelt), es würde auch bedeuten, die Familie zu gefährden und eventuell die Kinder zu verlassen. Eine Entscheidung für die Gefühle des Verliebtseins hätte also einige negative Konsequenzen.
7. Es handelt sich um psychotische Phänomene (vielleicht schizoaffektiv?), die mit formalen und inhaltlichen Denkstörungen einhergeht. Solche Erkrankungen müssen unbedingt psychiatrisch behandelt werden (mit Medikamenten aus der Gruppe der Neuroleptika). Da offensichtlich weder die Gefahr einer Fremd- noch einer Selbstgefährdung vorliegt, sollte eine freiwillige psychiatrische Behandlung angebahnt werden. In jedem Falle sollten Sie Kontakt mit der Hausärztin oder dem Hausarzt aufnehmen und sich über das weitere Vorgehen beraten. Hierbei ist es meist möglich und nötig, die Klienten in die Entscheidungsprozesse mit einzubeziehen. Wenn keine ausreichende Krankheitseinsicht vorliegt, ist dies jedoch oft problematisch. Die Verantwortung sollten Sie jedoch auf jeden Fall an einen Arzt oder eine Ärztin abgeben.
8. Wenn die Klientin nicht mehr in ihre »psychotische Reaktion« flüchten muss und sich bewusst der Alternative: Liebe oder Familie, stellt, welche Konsequenzen hätte das für den Mann? Die aktuelle Krankheit der Klientin stabilisiert das brüchige Familienkonzept. Außerdem kann der Mann sich jetzt wieder um seine Frau kümmern, kann wirksam helfen und wird wieder gebraucht (= potent). Unbewusst kommt der gestörte Zustand eines Klienten daher den Angehörigen manchmal entgegen; auch, wenn sie das bewusst niemals so sehen könnten.
9. Als der Vater sich suizidierte, fühlte sie Schuld, Wut und Mitleid. Dieses Gefühl wird auf ihren Mann projiziert. Vermutlich sind diese Projektion und Verstrickung in ein Suizid-Familiensystem für den Partner sehr verwirrend. Andererseits hatte er vermutlich schon vor der Ehekrise Persönlichkeitsanteile, die sich bei seiner Partnerin »gut aufgehoben« fühlten. Das Paar inszeniert nochmals die Themen von Verlassenwerden, Kränkung, Todesdrohung, erneuter liebloser Bindung. Vermutlich liegt eine zähe neurotische Paarkollusion vor (Handbuch s. S. 416).
10. In diesem Familiensystem werden viele Störungen in dramatischer oder tragischer Form ausgelebt. Es fällt den Mitgliedern der Familie(n) und auch der Klientin daher schwer, die eigenen inneren Konflikte und die Paarkonflikte gänzlich ins Unbewusste zu verdrängen. Ohne das heftige Agieren im System wäre die Klientin vermutlich eine unauffällige Ehefrau, die ein negatives Selbstbild von sich hätte, es allen anderen recht machen würde und kein Gespür für eigene Gefühle hätte. Dies hätte möglicherweise zur Ausbildung weiterer chronischer Erkrankungen führen können. In diesem Fall jedoch war es »hilfreicher«, in eine reaktive schizophrenieähnliche Symptomatik zu flüchten?

Fall-Vignette 22: Der weggenommene Kunde (s. S. 129 f.)

1. Als neuer Mitarbeiter wollte er sich vielleicht beweisen und seine Kompetenz demonstrieren. Dies wird innerhalb der Probezeit meist auch verlangt. Außerdem kennen neue Mitarbeitende noch nicht alle internen Grenzen, Regeln oder Empfindlichkeiten. Vielleicht lag aber tatsächlich eine unterschwellige Geringschätzung gegenüber dem Kollegen vor? Sie sehen: Es findet sich ein Geflecht von Rollenmotivationen und intrapsychischen Motiven.
2. Es gibt tatsächlich schwierige Kunden oder Kundinnen (zum Beispiel Narzissten, Nörglerinnen, Rechthaber und andere). Es könnte aber auch sein, dass nicht der Kunde, sondern lediglich das Verhältnis zwischen Kunden und Kollegen schwierig ist (die Interaktion also). Wenn ein neuer Mitarbeiter zeigt, dass er mit einer Situation fertig wird, die als schwierig gilt, kann er sich dadurch besondere Anerkennung verdienen. In diesem Erfolg ist dann allerdings auch eine Beziehungsbotschaft an den älteren Kollegen enthalten: »Schau, ich kann das besser als du!« Dem schwierigen Kunden könnte es gelegen kommen, seinen bisherigen Ansprechpartner, mit dem er nicht so gut zurechtkam, in der Firma zu diskreditieren, indem er nun mit einem anderen Mitarbeiter bestens zurechtkommt. Manche Menschen haben auch Freude daran, mit solchen Taktiken andere Teams zu spalten oder in Aufruhr zu versetzen.
3. Inhaltlich ist wirklich viel falsch gelaufen. Es kam zu Grenzübertretungen und Kränkungen. Ein ausgeglichener erwachsener Mensch kann diese aber meist konstruktiv und kontrolliert aggressiv verarbeiten, indem er seine Grenzen klarmacht, den Konfliktpartner zur Rede stellt und seinen Unmut äußert. Wenn die Kränkung aber fort dauert, dann liegt das meist daran, dass noch keine erwachsenen Formen solcher Konfliktverarbeitung gefunden wurden, und daran, dass der aktuelle Konflikt alte kindliche Kränkungen wachruft.
4. Einem älteren Bruder oder dem Vater?
5. Diese Fall-Vignette berichtet von einer Schilderung aus der fünften Beratungsstunde. Es gibt also schon ein dichtes Geflecht von Übertragungen und Gegenübertragungen zwischen Klient und Berater. Dies wird aus der kurzen Fall-Vignette jedoch nicht deutlich. Nach einigen Beratungsstunden (oder schon in der ersten) ist es sehr wahrscheinlich,

dass Schilderungen über Außenkonflikte auch einen Bezug zu reaktivierten Übertragungskonflikten in der Beratungssitzung haben. Vielleicht findet eine Übertragung auf den Berater statt, der dadurch konflikthafte Anteile verkörpert (vom älteren Bruder, dem Vater?). Vielleicht findet aber auch der Berater die ganze Geschichte ziemlich krankhaft, und der Klient nimmt dies unbewusst wahr und spiegelt das zurück, indem er sagt, wie krankhaft er den Kollegen findet.

6. Alle drei Varianten sind ziemlich direkt und entsprechen (altmodischen) klassischen Vorgehensweisen einer psychoanalytischen Deutung (hier: Übertragungsdeutung). Es ist jedoch nicht verwerflich, wenn eine Methode alt oder klassisch ist. Wenn das Vorgehen effektiv und der Rapport zum Klienten so gut ist, dass auch eine provozierende beziehungsweise konfrontierende Deutung angenommen werden kann, dann ist ein schnelles Vorgehen durchaus akzeptabel, solange es wohlndisiert erfolgt.
7. Übertragungen müssen nicht immer sofort angesprochen werden. Es kann sinnvoll sein, dies erst mehrere Beratungsstunden später zu tun. Dafür eignet sich die Formulierung in »« besonders.
8. Manchmal bleiben solche kleinen Tagträumereien ungelöst. Nicht in jedem Fall findet sich eine schlüssige Interpretation. Manchmal gibt es auch einen starken Widerstand dagegen, diese Interpretation bewusst wahrnehmen zu dürfen (Gegenübertragungswiderstand). Solche Fantasien haben aber fast immer etwas mit der Interaktion zwischen Klient oder Klientin und Beratenden zu tun. Wenn Sie keine Idee haben, was Ihre kleinen beraterischen Träumereien zu bedeuten haben, sollten Sie dies jedoch wenigstens zum Anlass nehmen, sich zu sagen: »Da gibt es also sehr viel in mir, was ich noch nicht wissen möchte oder darf – was in der Beziehung zu diesem Klienten jedoch mitschwingt ...«

Fall-Vignette 23: Der übergrieffige Neue (s. S. 130 f.)

1. Durch die Arbeit mit kompetenten Klienten fühlen sich viele Beratende anfangs eingeschüchtert. Es sollte nicht Ihr Anspruch sein, in dieser Situation noch kompetenter oder klüger als der Klient zu erscheinen. Es kommt darauf an, dass Sie dem Klienten als Beziehungsperson zur Verfügung stehen und ihm helfen, seine eigenen Lösungen zu finden. Das geschieht manchmal »wie von selbst«, ohne dass ein Profi Zeit hatte, sich ein kluges Konzept zurechtzulegen. In diesem Falle schien es angemessen, auf ein szenisches Verständnis und ein Nachfühlen der Ängste oder Befürchtungen seiner Kontrahentin hinzuarbeiten. In diesem Fall geschah es mit einem Monodrama, welches auf die Gefühle fokussierte. Falls Sie eine andere Methode gewählt hätten: auch gut!
2. Die Vorgesetzte oder Kollegin ist sich vermutlich im Klaren darüber, dass das Erscheinen eines neuen kompetenten Kollegen zu Rivalitätskonflikten führen könnte. Das ist die kognitive oder nüchterne Sicht auf diese Teamveränderung. Vermutlich hat sie tatsächlich Angst davor, dass der neue Kollege ein Konkurrent um ihre Position ist (formell und informell). Wir können darüber spekulieren, ob ihr diese Angst bewusst ist, weshalb sie zu diesen Mitteln greift, welche früheren Rivalitätskonflikte oder Ähnliches durch die Situation reaktiviert werden.
3. Der Klient ist sich bewusst vermutlich noch nicht im Klaren darüber, dass er den Führungsanspruch der Kollegin tatsächlich nicht akzeptiert. Das wird von ihm möglicherweise rationalisiert: »Ich bin für flache Hierarchien.« Vielleicht hat er ein Problem, sich (einer Frau) unterzuordnen?
4. Sie nutzt ihre Sachbotschaften, um gleichzeitig abwertende oder aggressive Beziehungsinhalte zu vermitteln; sie unterbindet den freien Ideenaustausch; verbietet, dass ihre Entscheidungen oder Überlegungen hinterfragt werden dürfen. Dies führt dazu, dass niemand sie mehr auf ihre Fehler oder eine möglicherweise einseitige Sichtweise aufmerksam machen wird. Das Team steht daher als Multiplikator von Ideen nicht mehr zur Verfügung, und die Arbeitsfreude wird sehr schnell bei allen Teammitgliedern sinken.
5. Keines der sieben übergeordneten Ziele kann unter diesen Umständen befriedigend verwirklicht werden. Wenn sich der Konflikt nicht lösen lässt, wird dies langfristig zu einer inneren Kündigung des Klienten führen.
6. *Kopf:* Ich kann verstehen, dass die Kollegin (Vorgesetzte) Angst vor mir hat und zu Mitteln greift, die ihr angemessen erscheinen, da sie zurzeit keine geeigneteren hat.
Bauch: Dadurch fühle ich mich unwohl. Ich merke auch, dass ich von Anfang an in der Firma etwas Angst hatte und das ein bisschen lindern konnte, indem ich ein paar kluge Sachen sagte.
FüÙe: Ich könnte mich etwas zurückhalten und der Kollegin zeigen, dass ich ihre Arbeit wertschätze und bereit bin, von ihr etwas zu lernen. Vermutlich wird sie sich dann ändern. Das ist zumindest einen Versuch wert.
7. Beispiele für Fragen sind: Das Gefühl, das Sie haben, wenn Sie an die Kollegin denken, wo im Körper hat das seinen Platz? Wie fühlt es sich an? Welche Form nimmt es an? Was denken Sie über dieses Gefühl, was über die neue Position, über das Team, über Ihr Wirken in diesem Team? Wie gehen Sie mit den neuen Teammitgliedern um, wie reagieren diese auf Sie? Was sagt Ihre Frau über den Berufswechsel, wie sieht Ihre Frau die Veränderungen, die jetzt in

Ihnen vorgehen? Warum haben Sie den Arbeitsplatz gewechselt, was möchten Sie erreichen? Wie wird sich die Situation weiterentwickeln, wenn Sie sie lösen können?

Fall-Vignette 24: Eine Frage des Sitzplatzes (s. S. 131 f.)

1. Als Sorts können beispielsweise angeführt werden: weg von–hin zu, angeleitet–selbstständig, Konfrontation–Flucht. Fragenbeispiele sind folgende: Können Sie mir noch einmal schildern, welches Verhalten Ihres alten Chefs Sie besonders gestört hat? Was haben Sie jeweils gemacht, bevor er dieses Verhalten zeigte? Welche anderen Beweggründe gab es außerdem, die Arbeitsstelle zu wechseln? Was war dort besonders gut, was hat Ihnen die meiste Freude gemacht, was war eher negativ? Welche Fehler haben Sie dort begangen, die Sie nicht nochmals machen möchten ...?
2. Hat der Klient ein Problem mit Unterordnung oder Einordnung? Hat er schlechte Erfahrung mit Begrenzung oder Unterwerfung gemacht? Ist er ein Mensch, der sich nicht gern etwas sagen lässt?
3. Die meisten Menschen würden in solchen Situationen bestätigen, dass sie fleißig, engagiert oder strebsam sind. Das ist in unserer Gesellschaft erwünscht und wird daher regelmäßig auf diese Weise geäußert. Menschen, die tatsächlich (nachprüfbar) sehr korrekt, fleißig und strebsam sind, haben meist ein hohes Ich-Ideal (und ein strenges Über-Ich, das auf die Einhaltung von Normen achtet). Oft, aber nicht immer, stammen diese Normen in abgewandelter Form aus der Ursprungsfamilie. Die Äußerung »Ich bin bei der Arbeit überaus engagiert« hat eine unbewusste Kehrseite (ähnlich wie bei den Sätzen auf Hochglanzbroschüren): »Ich sehne mich auch nach Privatheit, Ruhe und vielleicht danach, ganz andere Ziele zu erreichen.« Nehmen Sie sich daher jede Äußerung Ihrer Klienten vor und fragen Sie sich, was die anderen verschwiegenen und unbewussten Seiten der Mitteilung sind.
4. Das System, in das dieser Klient eingetreten ist, befindet sich noch in den Phasen 1 und 2: Der Neue findet sich erst langsam zurecht, Hoffnungen und Ängste tauchen auf, neue Aufgaben werden verteilt ... Dieses Team ist also zurzeit nicht sehr effektiv.
5. Die Sitzposition ist offensichtlich eine Routine geworden, deren Sinn oder Unsinn nicht mehr hinterfragt wird. Vermutlich geht es in dem kleinen Konflikt um die Sitzposition nicht darum, wessen Sichtweise angemessener ist (verkaufsfördernd?). Es geht in dem kleinen Streit vermutlich um Anpassung, Unterwerfung und ähnliche archaische Konfliktthemen, die über den Umweg von Rationalisierungen bearbeitet werden.
6. Will er damit sagen, er wünsche keine wirkliche Kooperation? Oder ist er einfach nur verunsichert und braucht den Tisch noch als Barriere?
7. Eine unbewusste Abwehr beziehungsweise die Angst, dass Themen oder Gefühle in sein Bewusstsein rücken könnten, die er noch nicht adäquat verarbeiten kann. Siehe bitte: »Widerstand« im Lösungsbeispiel zu Fall-Vignette 20 (s. S. 137).
8. Nach Ansicht einiger psychoanalytischer Autoren (zum Beispiel Massing und Wegehaupt; in: Der Verführerische und Verführte Analytiker. Nachzulesen hier: https://link.springer.com/chapter//10.1007/978-3-642-83178-2_3) könnte es sich bei solchen Fantasien um eine sexuelle Gegenübertragung des Coachs oder der Coachin handeln. Wenn sich Beratende dabei ertappen, beispielsweise den Busen seiner Klientin besonders intensiv zu betrachten, wenn sich Fantasien einstellen, zu berühren, zu bewundern, zu streicheln (auch über den Umweg von Haustieren?), wenn sich vielleicht Bilder von Gewalt, Pornografie, Sexualität einstellen, Gefühle von Hingabe, freudiger Erregtheit oder Spannung, Sehnsucht, dann kann es sich um Bilder oder Gefühle handeln, die auf einer unbewussten Ebene in der Beziehung wirkten. Das heißt nicht, dass der Klient den Berater verführen möchte oder dass der Berater in diesem Fallbeispiel pervers ist. Es handelt sich um natürliche Phänomene, die meist nur flüchtig wahrnehmbar sind und von vielen Menschen schon vorbewusst abgewehrt werden, da »so etwas nicht sein darf«. Sie können diese kurzen szenischen Fantasien jedoch nutzen und sich nach der Beratung fragen, welche eigenen Wünsche oder Ängste diese Bilder in Ihnen erzeugt haben. Oder Sie können sich fragen, ob der Klient diese Bilder oder Szenen als erotische Gegenübertragung in Ihnen wachgerufen hat. Im vorliegenden Fall führt diese Gegenübertragung zu folgendem überraschenden Ergebnis, das sonst vielleicht nicht wahrgenommen worden wäre: Der Klient war bisexuell, hatte sich jedoch nie getraut, diese Neigung auszuleben. Er fand einen jüngeren Kollegen in der alten Bank sehr erotisch und meinte sogar, er habe sich etwas in ihn verliebt. Erst danach sei es zu den Auseinandersetzungen mit dem alten Chef gekommen. Der Klient befürchtete, seine Ehe könnte gefährdet werden, wenn er länger am alten Arbeitsplatz geblieben wäre. Sicher hatte er auch große Angst vor dem, was noch hätte passieren können, wenn er auf diese Gefühle von Leidenschaft eingegangen wäre. Oft führen die Gegenübertragungsfantasien aber nur in scheinbare Sackgassen. Vielleicht handelt es sich dann um den »Seelenkrepel« des Beraters, der davor selbst so viel Angst hat, dass er diese Fantasien auf den Klienten übertragen möchte?

Fall-Vignette 25: Anweisung zur Selbstständigkeit (s. S. 132 f.)

1. Insbesondere Selbstständigkeit, Stolz und Akzeptanz sowie die Selbstwirksamkeit des Klienten sind sehr stark eingeschränkt. Auch in den anderen Bereichen kann der Klient sich nur unvollständig verwirklichen. Das Gefühl beruflicher Identität bezieht er noch aus seinem ehemaligen Beruf (Supervisor, Selbstständigkeit). Da er in mehreren Bereichen behindert wird, kann das Gefühl von Relevanz nur ansatzweise verwirklicht werden.
2. Mögliche Folgen sind: Burnout, innere Kündigung, Rückzug auf einen »Dienst nach Vorschrift«. Der Arbeitgeber verliert auf diese Weise engagierte Mitarbeitende.
3. In dem beschriebenen Klima muss der Chefarzt einen solchen Vorschlag als übergriffig empfinden. Wenn ein Chef stets zu wissen glaubt, was für das Team oder die Sache richtig ist (subjektive Überzeugung), dann liegen in dieser Einstellung unreflektierte Selbstanteile verborgen und werden in das Team übertragen. Sie werden von Mitarbeitenden gelegentlich aufgegriffen, die dann die Übergriffigkeit ausleben. Oft sind die anmaßenden Fragen oder Hinweise dieser Mitarbeitenden jedoch gerechtfertigt.
4. Offiziell: Sei immer selbstständig, sei verantwortlich, sei erfolgreich – Inoffiziell: Halte dich sklavisch an die Regeln und entscheide nichts selbst; nur der Leitung gebührt die Ehre, reihe dich ein!
5. Es wäre verständlich, wenn die akademische und berufspraktische Vorerfahrung des Klienten Sie einschüchtern würde. Ein ähnliches Problem kann auftreten, wenn Sie Prominente oder alte Lehrer beziehungsweise Ausbilderinnen als Klienten oder Klientinnen haben. Vergewissern Sie sich in solchen Fällen, dass Sie nicht klüger sein müssen, nicht besser oder schneller als Ihre »Angst machenden« Klienten und dass es nicht Ihre Aufgabe ist, den Klienten Lösungen anzubieten. Seien Sie lediglich ein wachsameres, kluges und akzeptierendes Gegenüber, und stellen Sie einfach die Fragen, die Sie in diesem Buch bisher kennengelernt haben. Das allein wird bereits sehr viel Klärung bewirken. Bitte sagen Sie möglichst nicht folgende Sätze: »Sie wissen das ja selbst, Sie wissen das sicherlich besser, was würden Sie sich denn selbst raten, Sie sind doch ebenfalls Experte?«
6. Oberärztin: Das Kleine und Spezielle ist wichtig (pedantisch), sie braucht klare Anweisungen und Vorgaben. Der Klient: Scheint mehr am Generellen interessiert, möchte selbstständig arbeiten.

Fall-Vignette 26: Der Freund, der immer da ist (s. S. 133 f.)

1. Der Klient schreibt sich die Schuld zu, er zieht sich zurück und nimmt die Droge Alkohol zu sich (es ist nicht nur ein Konsumieren, sondern wirklich ein »Zusichnehmen«).
2. Der Chef ist vermutlich verunsichert: Er weiß nicht, wie er mit seinem Mitarbeiter korrekt umgehen soll, und macht sich vermutlich Sorgen darüber, wie es um die Leistungsfähigkeit des Mitarbeiters bestellt ist. Solche Gedanken sind durchaus normal und werden gelegentlich als »kalt oder unmenschlich« interpretiert. Der Klient merkt vermutlich nicht, dass er genauso verunsichert ist und sich selbst auch Sorgen um seine berufliche Zukunft macht. Auf diese Weise gehen die beiden Männer sich aus dem Weg und haben den Eindruck, lediglich auf den anderen zu reagieren.
3. Es ist der Alkohol. Dieser Freund ist immer da, wenn man ihn ruft, er ist verlässlich, unkompliziert, stellt keine Fragen und gibt Trost. Mit diesem Freund können es andere Beziehungsangebote (Coaching, Therapie, Partnerschaft) oft nicht aufnehmen, da sie alle unbequemer, unzuverlässig und nicht immer verfügbar sind. Alkohol ist also nicht nur eine Droge oder eine Selbstmedikation, sondern im übertragenen Sinne auch ein Beziehungsobjekt.
4. Viele Ärztinnen, Coaches, Beraterinnen oder Psychotherapeuten bagatellisieren den regelmäßigen Alkoholkonsum ihrer Klientinnen oder Patienten. Das Zigarettenrauchen wird ebenfalls oft heruntergespielt. Vermutlich sollen auf diese Weise (unbewusste) Ängste vor eigener Abhängigkeit und Bedürftigkeit der Profi abgewehrt werden. Häufig wird argumentiert, dass man Klienten oder Patientinnen mit einer Alkoholismusdiagnose stigmatisieren würde, was für sie berufsschädigende Folgen haben könnte. Dabei wird übersehen, dass die Substanzabhängigkeiten selbst viel gravierendere Folgen haben. Diese Scheinargumente der zaghaften Experten sind jedoch meist nur Rationalisierungen der eigenen abgewehrten Ängste.

Lösungsvorschläge zu den Übungen 28–30

Übung 28: Positive Krankheitsbedeutungen (s. S. 135 f.)

Sie haben die Fähigkeit, ...

1. genügsam und mit sehr geringen Mitteln zu leben.
2. sich innerlichen Genuss zu verschaffen und die Sorgen um sich herum abzulagern.
3. Vorsicht walten zu lassen und frühzeitig zu erkennen, wo man sich die Finger verbrennen könnte.
4. bei innerlichem Stress einen großen Luftvorrat bei sich zu behalten und allen eindrucksvoll zu zeigen, wie voll Sie sind.
5. die Last unbefriedigender Beziehungen und Perspektiven im Körper wahrzunehmen.
6. den Körper in Aufruhr zu versetzen, wenn es Probleme gibt, deren Verdauung Sie beschleunigen müssten.
7. allen zu zeigen, dass Sie die Nase von bestimmten Dingen voll haben und dass es Zeit ist, alles in einen neuen Fluss zu bringen.
8. in leuchtenden Farben zu zeigen, dass etwas klemmt und auf diese Weise nicht mehr sinnvoll zu verarbeiten ist.
9. wahrzunehmen, dass Sie eine große Verantwortung tragen und im Leben mehr bewirkt haben, als Sie bewusst geplant hatten.
10. öffentlich zu demonstrieren, dass Sie Ballast von sich werfen, um sich von alten Konventionen frei zu machen.
11. innere Brandherde nach außen zu kehren und den anderen auf diese Weise zu zeigen, wo Ihre wunden Punkte sind.
12. Sorgen und Nöte mit ganzem Herzen aufzunehmen.
13. innere Spannung auf einem Messgerät anzuzeigen.
14. sich Konflikte und Sorgen intensiv durch den Kopf gehen zu lassen.
15. sich lieber selbst zu verzehren, indem Sie ständig lieber für andere da sind als für sich selbst.
16. Unverdauliches mit brennendem Interesse in sich zu bearbeiten.
17. etwas so fest zu halten, dass es nicht mehr von Ihnen weicht.
18. Spannungen und Konflikte zu verlangsamen und deren Bewegungen im Körper zu zementieren.
19. am Rande der konventionellen Wirklichkeit zu leben und gängige Normen und Regeln infrage zu stellen.
20. die Erfüllung Ihrer Träume mit klarem Verstand voranzutreiben.
21. Probleme hinunterzuschlucken und andererseits zu schweigen, wenn Sie Angst haben, dass Sie den Mund sonst zu voll nehmen würden.
22. lieber wegzuhören, als sich damit zu befassen, wie Unangenehmes verarbeitet werden sollte.
23. eine enge Bindung mit Abstand zu sehen.
24. Ihre Frau hat anscheinend die Fähigkeit, das bisherige Leben infrage zu stellen und nach neuen Standpunkten zu suchen.

Übung 29: Störungen der Teamkommunikation (s. S. 135 f.)

Vom Schein zum Sein?

Mit dieser Übung wollte ich Sie nochmals daran erinnern, dass viele Phänomene des menschlichen Lebens schlecht beschreibbar sind, wenn lediglich individuelle oder dyadische Beratungskonzepte dafür herangezogen werden (Modelle, die auf die Einzelperson oder auf die Zweierbeziehung fokussieren). Die Perspektiven der Gruppe, des Systems oder der Gesellschaft werden dabei nämlich zu sehr ausgeblendet. Es wird für Sie nicht möglich sein, diese Aspekte immer ausreichend zu würdigen. Wann immer Sie jedoch auf eine Beratungssackgasse stoßen sollten, fahnden Sie bitte nicht nur nach Widerständen und Übertragungen, sondern nehmen Sie das Beratungsproblem auch unter den Blickwinkeln systemischer Zusammenhänge, der Gruppendynamik (zum Beispiel nach Foulkes, s. S. 484 f.) oder der Soziologie unter die Lupe.

1. Eingebrachte Vorschläge werden gelegentlich übergangen. Das kann bewusste Taktik sein, passive Aggression anderer Gruppenmitglieder, eine zu leise Stimme, andere dominante Gruppenmitglieder ... Es wird immer äußerlich erkennbare, scheinbar monokausale Gründe geben.
Darüber hinaus gibt es jedoch eine unbewusste Gruppeninszenierung, die darauf hinarbeitet, dass bestimmte Vorschläge bestimmter Personen zu bestimmten Zeiten überhört werden.
2. Es handelt sich um die Abwehrprozesse in Gruppen. Bestimmte szenische Verstrickungen dürfen nicht offengelegt werden, bestimmte Entscheidungen dürfen nicht gefällt werden, da sie bei einigen Mitgliedern der Gruppe (unbewusst) Angst auslösen könnten oder Konflikte heraufbeschwören würden, die noch nicht bewusst werden dürfen. Aus diesem Grunde wird das Thema gelegentlich gewechselt, und es werden dann andere Entscheidungen gefällt, die im Nachhinein niemand mehr nachvollziehen oder akzeptieren kann.
3. Dies ist immer möglich, wenn sich eine einzelne Person das Recht anmaßt, solche Entscheidungen zu treffen. Hierzu gehört jedoch auch eine Gruppe, die sich diesem Verhalten gegenüber passiv verhält.
4. Solche Koalitionen treten für andere manchmal überraschend auf. Da die Gruppe keine geeinte Meinung hat, wird dann die Meinung einer kleinen Koalition übernommen, da die Gruppe meint, sich gegen mehrere vereinte Personen nicht wehren zu können.
5. Nach solchen Mehrheitsentscheidungen finden sich immer einige Gruppenmitglieder, deren Ansichten durch den Beschluss nicht berücksichtigt wurden. Diese Teammitglieder werden durch einen solchen Abstimmungsbeschluss häufig demotiviert.
6. Druck, Killerphrasen, Drohungen, suggestive Fragen, Scheinalternativen und Ähnliches. Entscheidungen, die aus solchen aufgezwungenen einheitlichen Entscheidungen hervorgehen, führen zwangsläufig zur Resignation einzelner Gruppenmitglieder.
7. Gruppenentscheidungen sind gelegentlich weniger gemäßigt als Individualentscheidungen. Die Verantwortung für die Durchführung und die Konsequenzen der Entscheidungen wird auf viele Gruppenmitglieder verteilt. Je destruktiver oder autoritärer die Kommunikationsformen in der Gruppe sind, desto radikaler sind meist die Gruppenentscheidungen im Vergleich zu den Entscheidungen, die die Gruppenmitglieder individuell getroffen hätten.

Übung 30: Leitsätze in Teams (s. S. 136)

1. Jeder arbeitet für sich.
2. Sonderlinge können wir nicht gebrauchen.
3. Überstunden werden nicht bezahlt, aber erwartet.
4. Wir lieben keine Tuchfühlung.
5. Hinter vorgehaltener Hand sagen wir uns, was wir wirklich über die anderen denken.
6. Neue Ideen werden in einem Aktenordner abgeheftet.
7. Jeder positioniert sich so, dass die anderen den Kunden näher sind.
8. Der Kunde hält uns von der Arbeit ab.
9. Alle sind schuld. Man selbst jedoch nie.
10. Wir fördern Pedanten, nicht Millionäre.
11. Jemand anderes soll Ihre Wünsche erfüllen.
12. Der Chef persönlich biegt dich zurecht.
13. Kritik läuft nur in eine Richtung und sollte dann demütig akzeptiert werden.

14. Außer der Leitungsebene zählt sonst niemand.
15. ... Daher sollten Sie es weitgehend reduzieren.

Teil 7

Systemische Konzepte in der Beratung

Falldarstellungen

Dieses Übungskapitel beschäftigt sich mit Modellen und Konzepten der systemischen Beratung. Die Konzepte, die Sie kennengelernt haben, stammen ursprünglich aus der systemischen Therapie und Beratung von Einzelpersonen, Familien und kleineren Gruppen.

In diesem Kapitel werde ich den Schwerpunkt auf die psychologische Beratung von Einzelpersonen legen, da dies der Schwerpunktsetzung des Buches entspricht. Die Modelle aus der Organisationsberatung, die Sie bisher kennengelernt haben, werden Sie auf die Probleme und Problemsysteme des Klienten anwenden. Die Fragen und Übungen zur systemischen Organisationsberatung lassen sich in abgewandelter Weise nämlich auch auf die Beratung von Individuen in beruflichen Institutionen anwenden (als eine Form der personalisierten Organisationsberatung), weshalb Sie gleichzeitig wichtige Einblicke in die Organisationsberatung erhalten.

Wir werden methodenübergreifend vorgehen und sowohl systemische als auch kognitive Gesichtspunkte in unsere Überlegungen mit einbeziehen. Dies geschieht wieder vor dem Hintergrund einer psychodynamischen Grundorientierung.

In diesem Übungsabschnitt werden Sie keine Übungen und Fall-Vignetten finden. Wir konzentrieren uns auf einige umfangreichere Fallbiografien.

Wenn es Ihnen möglich ist, diskutieren Sie bitte wieder alle Fälle mit Kolleginnen und Kollegen, um sich über Lösungsmöglichkeiten und verschiedene Ansichten auszutauschen.

Falldarstellung 13: Ein Stotterer auf Jobsuche

Der 27-jährige Verkäufer aus Saarbrücken erklärt, er sei seit vier Jahren arbeitslos. Er kenne die Ursachen seiner Probleme. Das habe ihm bisher aber nicht geholfen.

Jetzige Beschwerden und Klagen Der Klient vermutet, dass er wegen seines starken Stotterns keinen neuen angemessenen Arbeitsplatz findet. Er sei für zwei Wochen bei einem Freund nahe Hannover zu Besuch, und in dieser Zeit wolle er sich coachen lassen. (Der Coach wohnt in der Nähe von Hannover.)

Bei jeder Art von offiziellen Gesprächen bleibe ihm, dem Klienten, die Stimme hängen. Der Sprachfluss sei unterbrochen, der Kehlkopf schnüre sich extrem zu, und er habe dann ein Gefühl großer Schwere und Leere im Kopf. Die Gedanken seien dann teilweise blockiert. In solchen Situationen leide er auch an Gesichtsverzerrungen und ziehe unwillkürlich Grimassen, welche ihm sehr peinlich seien. Er fange meist fürchterlich zu schwitzen an und bekomme einen ganz roten Kopf. Das Schwitzen sei so extrem, dass der Schweiß von seiner Nase tropfe. Aufgrund dieser Beschwerden sei es ihm unmöglich, in einem Bewerbungsgespräch zu bestehen. Solche Gespräche endeten regelmäßig in einem Desaster. In vertrauten beruflichen und privaten Situationen hingegen sei das Problem bisher kaum aufgetreten. Dann stottere er allenfalls ein wenig. Sein Selbstwertgefühl sei durch dieses Problem am Boden, und er könne sich kaum noch konzentrieren. Sein Arzt habe ihm mitgeteilt, dass seine Probleme im Rahmen einer Psychotherapie bearbeitet werden könnten. Dies wolle der Klient aber vorerst nicht. Daher wende er sich an einen Coach.

Gesundheitliche Vorinformationen (Familienanamnese und Eigenanamnese) Die Mutter des Klienten sei 53 Jahre alt. Der Klient gibt an, sie sei in ihrer Jugend wiederholt sexuell missbraucht worden, habe dies aber ganz gut weggesteckt. Der Vater sei 55 Jahre alt. Er sei nach mehreren schweren Darmoperationen Frührentner. Eine Schwester sei mit zehn Monaten an einer Lungenfehlbildung verstorben. Eine Schwester lebe in einem Heim, da sie seit der Geburt einen Hirnschaden habe. Der Sprachfehler und das Schwitzen des Klienten seien medizinisch schon viele Male untersucht worden. Dabei habe man keine organischen Störungen feststellen können. Insgesamt seien die Ärzte ratlos und hätten ihm nicht helfen können. Er habe als Kind häufig Lungenentzündungen und schwere Infektionskrankheiten gehabt und sei als Jugendlicher mehrfach am Penis operiert worden, da dieser im erigierten Zustand stark verbogen gewesen sei. Wegen eines Bandscheibenvorfalles habe er oft Rückenschmerzen. Er esse zu viel und habe daher leichtes Übergewicht. Er rauche bis zu 20 Zigaretten am Tag und trinke regelmäßig Alkohol in kleineren Mengen (bis zu zwei Flaschen Bier am Tag).

Sozialanamnese Der Klient gibt an, er lebe allein in einem kleinen Ort nahe Saarbrücken. Seine Wohnung liege zehn Minuten vom Elternhaus entfernt. Er beziehe als Arbeitsloser Unterstützungszahlungen. In seinem Wohnort habe er nur wenige Bekannte und keine Freunde. Er sei Mitglied in einem Handballverein, was für ihn eine ausreichende Integration

in die Dorfbevölkerung bedeute. Seine Mutter sei gelernte Altenpflegerin und habe eine zweite Ausbildung zur Verkäuferin absolviert. Wegen der Folgen eines sexuellen Missbrauchs in der Jugend sei sie vorzeitig berentet. Sein Vater sei Landmaschinenmechaniker gewesen. Er sei wegen eines Darmleidens ebenfalls frühzeitig in Rente gegangen.

Der Klient sei das älteste Kind von insgesamt sechs Geschwistern. Eine Schwester sei im Säuglingsalter verstorben; eine andere habe einen schweren Hirnschaden. Der Klient besuche täglich seine Eltern und trinke mit ihnen Kaffee. Er habe zurzeit keine Freundin, sei aber in eine junge Frau aus seinem Dorf verliebt.

Arbeits- und Berufsanamnese Nach dem Besuch der Realschule habe der Klient eine Lehre als Verkäufer im Elsass absolviert. In diesem Beruf habe er sechs Jahre gearbeitet. Wegen eines Stellenabbaus sei er entlassen worden. Ein Jahr zuvor sei er an der Kasse seines Kaufhauses von einem Drogenkranken überfallen worden. Dieser habe ihm ein Messer an die Kehle gehalten. Es habe in einem anschließenden Handgemenge mehrere Verletzte gegeben, als Kunden versucht hätten, ihm zu helfen. Sie hätten dabei tiefe Messerstichwunden bekommen. Er selbst sei jedoch mit heiler Haut davongekommen und fühle sich auch im Nachhinein durch diesen Vorfall nicht beeinträchtigt. Nach seiner Entlassung aus dem Kaufhaus sei er bei der Bundeswehr gewesen und anschließend für zwei Jahre nach Südfrankreich gegangen, wo er von Gelegenheitsjobs gelebt habe. Nach seiner Rückkehr nach Saarbrücken habe er eine Zusatzausbildung zum Fremdsprachenkorrespondenten für Französisch und Spanisch absolviert, die vom Arbeitsamt finanziert worden sei. Seitdem sei er arbeitslos. Aufgrund seines Sprachfehlers hätten die bisherigen Vorstellungsgespräche zu keiner Einstellung geführt.

Psychischer Status im Erstgespräch Sportlich-leger gekleideter junger Mann mit übertrieben freundlicher und kooperativer Kontaktaufnahme. Er spricht stockend-skandierend (abgehackt-stolpernd) mit gelegentlichen Unterbrechungen des Redeflusses. Der Klient schneidet beim Artikulieren von Vokalen Grimassen und flüchtet sich dann in Floskeln. Das Bewusstsein ist klar, er ist wach, die Aufmerksamkeit wirkt nicht beeinträchtigt. Das Gedächtnis scheint regelhaft. Die Orientierung ist allseits gegeben (zu Raum, Zeit, Person, Situation). Seine Wahrnehmung ist adäquat, das formale Denken regelhaft. Das inhaltliche Denken ist nicht gestört (kein Wahn, keine Halluzinationen). Das Ich-Erleben ist klar (keine Derealisierungen, keine Depersonalisation). Die Affektivität ist oberflächlich durch eine übertriebene Lockerheit und Fröhlichkeit bestimmt. Für den Berater ist es nicht möglich, wahrzunehmen, welche Person sich hinter der fröhlichen Fassade verbirgt (Übertragungsfantasie: Schutzschild, hinter dem manchmal ein Luftballon hervorblickt). Die Psychomotorik ist nicht gesteigert, der Antrieb scheint regelhaft. Die Intelligenz ist nicht gemindert. Kein Anhaltspunkt für Suizidalität. Der Klient sagt, er habe niemals Selbsttötungsgedanken gehabt.



Benutzte Fachbegriffe in diesem Fall

- **Wahn:** Reale Wahrnehmungen werden auf eine Weise interpretiert, die andere Menschen nicht teilen und nicht nachvollziehen können. Es kann auch ein Gefühl auftreten, beeinflusst oder verfolgt zu werden.
- **Halluzinationen:** Es werden Wahrnehmungen registriert, die andere Menschen nicht teilen können (äußerlich nicht reale Bilder, Szenen, Geräusche, Stimmen, Berührungen).
- **Derealisation:** Gefühl der Unwirklichkeit, des Nichtseins, des Gemachtseins und Ähnliches.
- **Depersonalisation:** Gefühl, nicht man selbst zu sein, nicht im eigenen Körper zu sein.
- **Affektivität:** Stimmungslage und Stimmungsanpassung an Situationen (häufig gebrauchter Fachbegriff in diesem Zusammenhang: »affektive Schwingungsfähigkeit« = Anpassungsfähigkeit der Stimmung an die Situation, das Thema und andere Menschen).

Erweiterte biografische Anamnese (systemische und psychodynamische Aspekte; in der Reihenfolge des Berichtens): Er sei ein geplantes und willkommenes Kind gewesen. Die Mutter sei übergücklich gewesen, als sie von der Schwangerschaft erfuhr. Der Vater sei nicht so euphorisch gewesen, habe das Kind aber dennoch gewollt. Die Eltern hätten auf ein Mädchen gehofft und bereits einen Mädchennamen ausgewählt. Die Mutter habe fest daran geglaubt, dass ein Mädchen geboren werden würde. Sie sei recht enttäuscht gewesen, dass ihr Erstgeborenes ein Junge war.

Sie habe ihm oft Mädchenzöpfe geflochten; als Ausgleich, wie sie gesagt habe. Die Schwangerschaft selbst sei »Horror« gewesen für die Mutter. Sie habe immer an Kopfschmerzen, Nierenschmerzen und Übelkeit gelitten. Der Klient gibt an, er habe zeit seines Lebens einen sehr guten Draht zur Mutter gehabt; zum Vater dagegen nie. Die Familie habe auf einem Bauernhof nahe Saarbrücken gelebt, der den Eltern des Vaters gehört habe. Die Vaterseltern seien gefühlskalte und herbe Menschen gewesen, die eigentlich nicht zu der Mentalität des Landstrichs gepasst hätten. Es seien »abgebrühte Bauern« gewesen. Der Opa habe eine Pferdezucht besessen und die jungen Hengste immer blutig geschlagen, wenn sie nicht parierten. Dann habe der Klient sich ohnmächtig und hilflos gefühlt. Wenn ein Junghengst geschlagen worden sei, den er lieb gewonnen hatte, habe er immer gedacht: »Das ist doch mein Pferdchen, das kann Opa doch nicht machen!« Seitdem wisse er genau, dass er niemals Gewalt anwenden wolle.

Viele der älteren Pferde seien auf dem Hof geschlachtet worden. Der Klient sei bei diesen Schlachtungen stets dabei gewesen. Viele der Pferde habe er gut gekannt. Zu den Hengsten habe er sich besonders hingezogen gefühlt. Er sei immer wieder fasziniert gewesen von den großen Penis, die die Tiere hatten. Aber erst mit neun Jahren habe er bemerkt, dass es sich um einen Körperteil handelte, den er ebenfalls hat. Die Erkenntnis sei ein großer Schock für ihn gewesen. Er habe zeitweilig geglaubt, der Opa würde ihn ebenfalls schlagen, wenn er bemerken würde, dass auch er, der Klient, einen Penis hat.

Nach einigen Jahren hätten die Eltern angefangen, sich ein eigenes Haus zu bauen. Sie seien daher häufig fort gewesen und hätten kaum Zeit für die Kinder gehabt. Da der Klient der Älteste gewesen sei, habe er auf die Geschwister aufpassen müssen. Die Eltern hätten sich gut verstanden.

Für die Mutter sei es vor dem Bau des eigenen Hauses schwierig gewesen, im Haus der Schwiegermutter zu bestehen, da die Bäuerin alles fest im Griff gehabt habe. Die Eltern der Mutter dagegen seien voller Verständnis und sehr liebevoll gewesen, weshalb der Klient viele Ferien und Wochenenden bei ihnen in der Stadt verbracht habe. Seinen Opa mütterlicherseits habe der Klient sogar »Vati« genannt. Seine eigene Mutter habe er »Mutti« genannt. Er wisse jedoch nicht mehr, wie er seinen eigenen Vater genannt habe; vielleicht »Papa«? In Saarbrücken habe der Klient einen Onkel gehabt (den Bruder des Vaters), zu dem der Klient ein sehr ambivalentes Verhältnis gehabt habe. Dieser Onkel habe über verschiedene Talente verfügt wie Schnitzen, Singen und Malen. Er sei jedoch alkoholkrank gewesen und habe dadurch die Großeltern sehr belastet. Das habe ihn, den Klienten, schwer betrübt.

Der Vater des Klienten sei sehr unbeherrscht gewesen. Er sei schon wegen Kleinigkeiten aufgebraust und habe viel geschrien. Er könne sich erinnern, dass der Vater immer gebrüllt habe: »Ihr elenden Hunde!« Das habe sich bei ihm festgesetzt. Er könne sich auch an einen Streit seines Vaters mit der Klassenlehrerin erinnern. Der Vater habe ihr Unfähigkeit vorgeworfen, und die Lehrerin habe gesagt: »Aus Ihren Kindern wird sowieso niemals etwas, dafür sind sie alle zu dumm!«

Als die Mutter des Klienten mit dem zweiten Kind schwanger war, sei der Klient gerade zwei Jahre alt gewesen. Als sie ins Krankenhaus ging, sei seine Sprache verstummt und er habe über mehrere Wochen überhaupt nicht mehr reden können. Danach habe er gestottert. Zumindest sei das die Geschichte, die seine Mutter ihm erzählt habe.

Da er der Erstgeborene gewesen sei, habe er den Geschwistern gegenüber eine Vorbildfunktion einnehmen müssen. Alle Geschwister seien von sehr unterschiedlichem Temperament gewesen. Er selbst sei eher gehorsam gewesen und habe stets Harmonie angestrebt. Die anderen Geschwister seien dagegen aufsässig und rabaukenhaft gewesen.

Sein größter Schock sei es gewesen, als seine kleine Schwester im Alter von zehn Monaten gestorben sei. Obwohl er selbst damals erst drei Jahre alt gewesen sei, könne er sich daran noch gut erinnern. Seine Mutter sei seit diesem Zeitpunkt depressiv gewesen und habe immer unter Angstattacken gelitten.

Als Kind habe er immer Angst gehabt, besonders vor anderen Erwachsenen. Seine Kindergärtnerin habe ihm manchmal auf die Finger geschlagen, und einer seiner Lehrer in der Realschule sei ebenfalls wiederholt sadistisch gewesen. Diesen Lehrer habe er später auf dem Schulhof verprügelt. Anschließend habe er ein extrem schlechtes Gewissen gehabt.

(In Folgegesprächen äußert der Klient sich mehrmals geringschätzig über seinen Vater. Er meint, der Vater könne von ihm noch einiges lernen und habe es bisher nicht geschafft, seinen Weg im Leben zu finden. Sobald die Sprache auf den Großvater väterlicherseits, den herben Bauern, kommt, ringt der Klient nach Luft und stockt.)

Beratungsziele des Klienten »Behebung des Sprachfehlers, Stärkung des Selbstwertgefühls, Stärkung der Konzentrationsfähigkeit, Zulassen eigener Gefühle und Meinungen.«



Übungsfragen zur Falldarstellung 13

1. Welchen Grund könnte der Klient haben, sich übertrieben neutral oder friedfertig/freundlich zu verhalten?
2. Die Ehe der Eltern sei harmonisch verlaufen. Glauben Sie das auch?
3. Welche Verpflichtungen hat der Klient als Erstgeborener auf sich genommen?
4. Welche Pflichten hat er auf sich genommen, als die kleine Schwester starb?
5. Wie erklären Sie sich, dass die Mutter »Mutti« genannt wurde und der Muttersvater »Vati«?
6. Wie könnte ein Kind die Tatsache interpretieren, dass kleine Hengste aufgrund von Ungehorsamkeit blutig geschlagen werden?
7. Zu welchen Verhaltenskonsequenzen kann diese Interpretation führen?
8. Wie könnte der Klient mit seinem Sprachfehler in Bewerbungssituationen anders umgehen?
9. Welche Parallelen sehen Sie zwischen der Geburt des zweiten Kindes und der Tatsache, dass die Muttereltern einen weiteren Sohn haben (übrigens: Er wird vom Klienten nicht »Onkel« genannt, sondern Sohn der Großeltern!)?
10. Welche positiven Funktionen könnte das Stottern, bei Kenntnis der aufgezeigten Biografie, erfüllen?
11. Was bleibt unberücksichtigt, wenn der Klient sich auf das Problem des Sprachfehlers konzentriert?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 163 f.

Zu folgenden Fragen erhalten Sie keine »Musterlösungen«:

- Bitte schlagen Sie im Handbuch das Kapitel »Theorie der systemischen Beratung« auf, und lesen Sie nochmals »Der radikale Paradigmenwechsel« (Handbuch S. 508 f.). Analysieren Sie den genannten Fall aus der Sicht des Klienten anhand der Etappen eines Problemsystems: Diagnose, Bewertung, Erklärungen, Hyperreflexie und Verfestigung.
- Analysieren Sie die Falldarstellung aus der Sicht des Klienten nach dem Konzept von Niklas Luhmann (Handbuch S. 510 ff. »Phänomenbereiche systemischer Beratung«), und gliedern Sie die einzelnen Phänomene in »gelebtes Leben«, »erlebtes Leben« und »erzähltes Leben«.
- Kategorisieren Sie aus der Sicht des Klienten den Vatersvater des Klienten nach dem sprachanalytischen Modell von Charles Osgood (Handbuch S. 512 f.).

Falldarstellung 14: Zunehmende Vergesslichkeit des Professors

Der 59-jährige Dozent eines Studiengangs für Holzwirtschaft berichtet, er könne sich die Namen seiner Studierenden nicht mehr merken. Er wolle dieses Defizit durch Mentaltechniken überwinden.

Beschwerden und Klagen Der Klient leide unter einer zunehmenden Vergesslichkeit. So könne er nur noch einkaufen gehen, wenn er sich vorher eine Liste mache, andernfalls vergesse er alles. Wenn er Bekannte einige Zeit nicht gesehen habe, könne er sich an deren Namen nicht mehr erinnern. Besonders störend sei es, dass er immer häufiger die Namen seiner Studierenden und Diplomandinnen vergesse. Er fühle sich dadurch dem Alltag an der Hochschule nicht mehr gewachsen. Seit vier Monaten sei er daher krankgeschrieben. Die medizinische Abklärung sei nun abgeschlossen, und er müsse in zwei Wochen wieder arbeiten gehen, obwohl er nach seiner eigenen Einschätzung noch nicht so weit sei. Er habe zunehmend Rückenschmerzen und bekomme hin und wieder Herzrasen wegen der Gedanken an die nervliche Belastung, die ihm wieder bevorstehe. Insgesamt komme es ihm so vor, als wäre er »auf einem absteigenden Ast«.

Gesundheitliche Vorinformationen Nach verschiedenen Tests sei es unwahrscheinlich, dass es sich bei der Vergesslichkeit um eine sogenannte Demenz handle. Trotzdem habe sein Psychiater ihm ein Alzheimer-Medikament verschrieben, da nicht auszuschließen sei, dass es sich vielleicht doch um Frühsymptome der Erkrankung handle. Das Medikament würde ein Fortschreiten des geistigen Verfalls verlangsamen. Ansonsten seien alle Symptome medizinisch eingehend überprüft worden, ohne dass körperliche Ursachen gefunden worden seien. Da der Klient jedoch keine schwerwiegende psychische Erkrankung habe, sei eine Psychotherapie in seinem Fall nicht erforderlich.



Fachbegriff

Demenz: Krankhafte kognitive Leistungsverschlechterung; zum Beispiel wegen stärkerer Durchblutungsstörungen des Gehirns oder aufgrund von Stoffwechselveränderungen im Hirngewebe, wie dies bei der Alzheimer-Erkrankung der Fall ist.

Psychischer Befund Unauffällig und gepflegt gekleideter Herr mit kooperativer Kontaktaufnahme. Er wirkt sehr jovial und anpassungswillig. Er spricht etwas umständlich und weitschweifig, das Bewusstsein ist klar, Aufmerksamkeit und Gedächtnis scheinen unbeeinträchtigt. Der Klient ist allseits orientiert (das heißt zu Ort, Zeit, Situation, Person). Das Denken ist zäh und ausufernd, teils sprunghaft, teils stockend. Der Klient kommt leicht in einen detailreichen Redefluss und ist dann kaum mehr zu stoppen. Er versucht dabei, bescheiden zu erscheinen, und betont mehrfach, wie wichtig ihm Friedfertigkeit sei. Der Klient ist äußerst genau und korrigiert sich häufig in unwichtigen Details. Die Stimmung ist durchgehend gedrückt, die affektive Schwingungsfähigkeit ist deutlich eingeschränkt. Der Antrieb ist verlangsamt. Die Intelligenz scheint nicht gemindert. Der Klient habe nie Selbsttötungsgedanken gehabt und scheint aktuell nicht suizidgefährdet.

Während der Beratung fällt es dem Klienten sehr schwer, von eigenen Emotionen zu reden. Er berichtet meist von anderen Menschen und äußert Ratschläge und Verbesserungsvorschläge für andere.

Sozialanamnese Die Mutter des Klienten sei Hausfrau und Landwirtin, der Vater Landwirt gewesen. Die Familie habe bis zum Zweiten Weltkrieg in Böhmen gelebt und sei bei Kriegsende nach Leipzig geflüchtet. Der Klient habe sieben Geschwister. Der Vater stamme aus einfachen bäuerlichen Verhältnissen und habe sich durch großen Fleiß und viel Lektüre Bildung erworben. Die Familie des Klienten sei 1964 aus der DDR in den Westen geflüchtet. Lediglich der Klient sei als damals 17-Jähriger freiwillig in der DDR geblieben. Der Vater sei vor Kurzem an einem Schlaganfall verstorben. Die Mutter sei dement und lebe in einem Pflegeheim nahe Hamburg.

Der Klient sei verheiratet. Er habe seine Frau als 17-Jähriger kennengelernt. Das Ehepaar wohne auf dem Gelände einer ehemaligen landwirtschaftlichen Produktionsgenossenschaft, die später zu einem ökologischen Modellhof umstrukturiert worden sei. Die Frau sei ebenfalls Hochschullehrerin gewesen, sei aber wegen eines Nervenleidens früh berentet worden. Das Paar habe drei erwachsene Töchter.

Arbeits- und Berufsanamnese Der Klient berichtet, er habe nach der Schule eine Lehre als Landmaschinenmechaniker absolviert und anschließend über den zweiten Bildungsweg das Abitur erworben. Nach einem längeren Praktikum als Landwirt und in der Holzwirtschaft habe er anschließend Holzwirtschaft studiert und sich später bis zum Hochschullehrer hochgearbeitet. Bis zur Wende 1992 (Ende der DDR) habe er 15 Jahre in der Universitätsverwaltung gearbeitet; danach habe er seine Lehr- und Forschungstätigkeit wieder aufnehmen müssen. Einige Monate sei es fraglich gewesen, ob er an der Hochschule bleiben dürfe. Seine politische Vergangenheit sei überprüft worden, und es sei unklar gewesen, ob seine Vorbildung den Standards der neuen Bundesrepublik genügen würde.

Die Vorlesungen könne er ohne große Probleme abhalten, da er viele Folien habe, die er »abspulen« könne. Seminare hingegen seien für ihn eine Tortur, da er das Gefühl habe, die Studierenden würden ihn nicht ernst nehmen und heimlich über ihn lachen. Forschen könne er überhaupt nicht mehr, da ihm sowohl die Einfälle als auch die geistige Spannkraft fehlten. Er glaube, dass einige seiner Kollegen ihn dafür verachteten. So etwas habe bisher aber niemand ausgesprochen.

Seine Kolleginnen und Kollegen seien allesamt ziemlich blauäugig und angepasst. Einige seien nur wegen ihrer früheren Parteizugehörigkeit aufgestiegen, andere seien als Karrieristen aus dem Westen zugewandert.

Biografische Anamnese (systemische und psychodynamische Aspekte in der Reihenfolge der Klientenschilderung): Die große Ursprungsfamilie habe in Böhmen auf einem Bauernhof gelebt. Das Leben auf dem Hof sei sehr harmonisch gewesen. Auf dem Hof habe bei Ihnen zudem der alleinstehende Bruder des Vaters gelebt sowie einige Knechte mit ihren

Familien. Der Vater sei sehr liebevoll gewesen und habe die Kinder immer in den Arm genommen. Die Mutter sei sehr fürsorglich gewesen, habe aber keine Gefühle zeigen können.

Der Zweite Weltkrieg habe das Glück der Familie zerstört. Der Vater sei anfangs von der NSDAP begeistert gewesen, da die Partei nicht nur die Arbeiter, sondern auch die freien Bauern unterstützt habe. Als er erkannt habe, dass die Partei einen Angriffskrieg plante, habe ihn das ziemlich verbittert, da sein Ideal ein »freies Bauerntum auf freier Scholle« gewesen sei und er geglaubt habe, dass die Nazis dieses Ideal verraten hätten. Nach einem Streit mit der örtlichen Parteiführung habe man dem Vater gesagt, dass entweder er oder sein Bruder zur Wehrmacht gehen müssten. Er habe es als seine Pflicht angesehen, selbst zu gehen, da der Bruder an dem Streit mit der Partei unschuldig gewesen sei. Der Vater habe sich angesichts dieses Zwangs ohnmächtig gefühlt. Nur mit viel Glück habe der Vater den Krieg überlebt. Er habe häufig andere Menschen töten müssen, was er nie verkräftet habe. Nach seiner Rückkehr aus dem Krieg habe er einige Monate lang seine Familie suchen müssen, die in der Nähe von Leipzig bei entfernten Verwandten Zuflucht gefunden hatte.

Der Vater habe anschließend als selbstständiger Landwirt in der DDR gearbeitet (also nicht in einer LPG). Unter den Repressalien und Vorschriften des Regimes habe er sehr gelitten.

Der Klient berichtet weiter, er selbst habe bereits mit 15 Jahren eine Lehre als Mechaniker begonnen und sei nur noch am Wochenende zu Hause gewesen. Daher habe er nicht mitbekommen, dass die Familie geplant habe, in den Westen zu fliehen. Als der Vater ihn von diesen Plänen unterrichtet habe, sei er entsetzt gewesen. Er habe das als einen Verrat an der guten Sache der DDR angesehen und habe deshalb selbst in der DDR bleiben wollen. Damit kein Verdacht der Mitwisserschaft auf ihn fallen könne, habe er zum Zeitpunkt der Flucht an einem beruflichen Fortbildungslehrgang teilgenommen. Auf diesem Lehrgang habe er seine spätere Ehefrau kennengelernt, was ihn darin bestärkt habe, in der DDR zu bleiben. Er habe es geschafft, das Vertrauen der staatlichen Institutionen wieder zu erlangen. Es sei ihm leichtgefallen, sich den Regelungen in der DDR anzupassen. Es habe einerseits zwar viele Einschränkungen gegeben, andererseits sei jedoch manches nachahmenswert gewesen. Erst nach der Wende habe er vieles nicht mehr akzeptieren können. Er habe jedoch zu den Missständen geschwiegen.

Der Kontakt zu seiner Familie sei nach der Flucht zunächst abgebrochen. Nach einigen Jahren sei es wieder möglich gewesen, durch Briefe und Telefonate normal zu kommunizieren. Er habe auch zweimal in die BRD reisen und seine Familie besuchen können. Eine wirkliche Wiedervereinigung habe es jedoch erst nach der Wende gegeben.

Der Vater habe nach der Flucht in der Bundesrepublik einen Hof übernommen, sei damit aber kläglich gescheitert. Die Brüder und Schwestern hätten andere Berufe ergriffen. So sei er, der Klient, nun der Einzige, der mehr oder weniger die lange familiäre Tradition fortführe, indem er einen Beruf ausübe, der der Landwirtschaft recht nahestehe. Die Familie leide sehr darunter, dass dieser wichtige Bestandteil ihrer Identität nun langsam verloren gehe. Die bewegte Geschichte der Familie habe der Vater noch auf seinem Totenbett in einer Chronik festgehalten. Auch die Mutter habe versucht, eine Chronik der Familie zu schreiben. Dies habe sie allerdings einstellen müssen, als ihre Demenz sich verschlimmerte.

Der Klient betont, er sei sehr stolz darauf, dass er groß und schlank sei. Seine ganze Familie sei dafür bekannt, dass all ihre Mitglieder von stattlicher Statur seien. Man würde ihn fast immer deutlich jünger einschätzen, als er in Wirklichkeit sei. Aus diesem Grund belaste es ihn sehr, dass sich nun erste körperliche und seelische Schwächen einstellten.

Über seine Frau, seine Ehe und seine Kinder brauche er nichts zu berichten, da alles sehr harmonisch verlaufe. Zwischen ihm und seiner Frau herrsche bestes Einvernehmen. Es sei außerdem üblich, dass über vieles nicht geredet werde, da es besser sei, manches liebevoll und schweigend hinzunehmen.

Die Beratungsziele des Klienten »Ich möchte Methoden kennenlernen, mit denen ich meiner Vergesslichkeit entgegenwirken und meine angeschlagenen Nerven stärken kann.«



Übungsfragen zur Falldarstellung 14

1. Große Teile der Biografie handeln nicht vom Klienten selbst. Welche Person wird in den Mittelpunkt gerückt, welche Personen werden ausgeblendet? Welche Erklärungen könnte es dafür geben?
2. Die Themen Macht und Ohnmacht sowie Freiheit und Unterordnung sind mehrfach angesprochen worden. In welchen biografischen Details sind diese Metaphern verborgen?
3. Welche Kränkungen in diesem Bereich setzen sich generationenübergreifend fort?
4. Wie hat der Klient das Ideal der »freien Scholle« wieder aufgegriffen?
5. Als der Klient in der DDR zurückblieb, war dies gleichzeitig eine Rebellion und eine Anpassung. Erklären Sie das bitte.
6. Welchen Vorteil kann es gehabt haben, ein angepasstes und unauffälliges Leben zu führen?

7. Der Klient trat sehr bescheiden auf, war in seinem detailreichen Redefluss aber kaum zu unterbrechen. Er sei extrem friedfertig, wie er mehrfach versichert. Bitte versetzen Sie sich in die Situation eines Beraters, der mit diesem Klienten arbeitet. Welche Gefühle oder Ideen entwickeln sich bei einem bescheidenen, friedfertigen Klienten, der kein Ende findet?
8. Der Klient berichtet mehrfach von seiner ausgeprägten Friedfertigkeit. Als der Berater ihn fragt, wie ernsthaft sein Interesse sei, wieder erfolgreich in seinem Beruf zu arbeiten, antwortet der Klient: »Das ist mein größter Wunsch ... Es macht mir aber Angst, dass ich meine Impulse dann nicht unter Kontrolle habe, wenn ich mit Studenten zusammenarbeite. Ich bin stolz darauf, dass ich nur einmal ein Erlebnis hatte, das mich bis auf die Knochen gereizt hat. Damals hätte nicht viel gefehlt, und ich hätte dem Studenten eine heruntergehauen.« Welche Übertragung vermuten Sie in dieser Äußerung?
9. Es war dem Klienten nicht möglich, sich offen gegen das Regime oder die Obrigkeit zu stellen. Was könnte der Grund gewesen sein? Auf welche Weise konnte der Klient sich bisher gegen das Regime oder die Obrigkeit wehren?
10. Welche Symbolik steckt in der Angst vor der Vergesslichkeit?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 164 f.

Die folgenden Fragen haben keine Musterlösungen:

- Welche biografischen Schwellensituationen sind in der Falldarstellung genannt? Hat der Klient die schöpferischen Möglichkeiten dieser »Krisen« nutzen können? Welche Lebensübergänge sind nicht genannt? (s. auch Handbuch S. 616 ff.)
- Bitte beschreiben Sie den Klienten aus der Perspektive des Eigenschaftsmodells, des Maschinenmodells und des Handlungsmodells (»Erklärungsmodelle menschlichen Verhaltens«, s. Handbuch S. 516 ff.). Geben Sie aus der Perspektive dieser Modelle heraus Ratschläge, wie dem Klienten am besten geholfen werden könnte.
- Versuchen Sie bitte, einige persönliche Konstrukte (s. Handbuch S. 309 f.) des Klienten aus der Falldarstellung zu isolieren. Welche Sichtweisen, Optionen oder Probleme ergeben sich für eine Person, die diese Konstrukte bildet?
- Wie würden Sie mit dem Klienten arbeiten? Welche Ziele würden Sie vereinbaren?

Falldarstellung 15: Ein Schläger möchte sich ändern

Der 43-jährige Klient wird von einer Bremer Initiative gegen männliche Gewalt in die Beratung verwiesen. Er habe mehrfach andere Männer zusammengeschlagen. Es bestehe der Verdacht, dass »tiefere Ursachen« hierfür vorliegen. Der Klient wolle sich endlich ändern. Der Männerverein trägt die Beratungskosten.

Beschwerden und Klagen Der Klient erklärt, er leide an Albträumen, Schlafstörungen, Ängsten und Schuldgefühlen. Er habe ständig das Gefühl, zu versagen und nie »Nein!« sagen zu können. In verbalen Auseinandersetzungen verliere er regelmäßig die Kontrolle über sich und schlage dann im Affekt andere Männer zusammen. Wegen Körperverletzung sei er bereits verurteilt worden und im Gefängnis gewesen.

Gesundheitliche Vorinformation Wie der Klient berichtet, ist er wegen seiner Beschwerden bereits längere Zeit in einer Gesprächspsychotherapie. Dort hätten sowohl der Therapeut als auch er immer nur um den heißen Brei herumgeredet. Er habe große Angst gehabt, der Therapeut könnte eine seelische Wunde anrühren, und der Therapeut wiederum habe betont, dass es schädlich sei, alte Geschichten wieder ins Leben zu rufen. Die Therapie sei ohne großen Erfolg beendet worden, und der Klient lehne einen erneuten Therapieversuch zurzeit ab.

Er komme mit Tabletten, die ihm eine Psychiaterin verschrieben hat, einigermaßen zurecht, habe aber das Gefühl, dass er außerdem noch Gespräche brauche.

Er rauche 40 Zigaretten am Tag und trinke jeden Abend vor dem Schlafengehen mindestens vier Flaschen Bier. Er habe diverse Gelenkerkrankungen, da er viele Jahre körperliche Schwerstarbeit verrichtet habe.

Sozialanamnese Der Vater sei Schlosser, die Mutter Hausfrau gewesen. Er selbst habe vier jüngere Geschwister. Aus einer früheren Ehe habe er drei erwachsene Kinder. Jetzt lebe er mit einer Freundin zusammen in einer Zweizimmerwohnung. Im Alter von 25 Jahren habe er einen Mann im Affekt zusammengeschlagen und deswegen für zwei Jahre ins Gefängnis gehen müssen.

Arbeits- und Berufsanamnese Der Klient habe die Hauptschule besucht, diese aber in der achten Klasse abgebrochen. Zur Bundeswehr habe er nicht gemusst, weil er vor der Untersuchung 40 Zigaretten geraucht und mehrere Koffeintablet-

ten eingenommen habe. Wegen Herzasens und Schweißausbrüchen sei er dann als untauglich eingestuft worden. Er habe mehrere Lehren abgebrochen und zuletzt als Betonbaugehilfe gearbeitet. In diesem Beruf habe er täglich über 14 Stunden geschuftet und sich regelmäßig überanstrengt, um damit seine innere Unruhe abbauen zu können und belastende Erinnerungen zu verdrängen. Seit zwei Jahren sei er wegen seiner Ängste und inneren Anspannung arbeitslos.

Psychischer Befund im Erstkontakt Einfach und gepflegt gekleideter Herr mit sehr ängstlicher Kontaktaufnahme. Der Händedruck ist aber so stark, dass dem Berater die Hand noch einige Minuten stark schmerzt. Der Klient weicht jedem Blick aus, er wippt mit den Füßen und krallt die Hände in die Armlehnen des Stuhls. Das Bewusstsein ist klar. Aufmerksamkeit und Gedächtnis sind regelhaft. Die Orientierung ist allseits gegeben. Wahrnehmung, Denken und Ich-Erleben sind adäquat. Der Klient wirkt in seiner Stimmung gedrückt und ängstlich. Die affektive Schwingungsfähigkeit ist dadurch eingeschränkt. Der Antrieb ist verlangsamt. Die Intelligenz ist nicht gemindert, das Bildungsniveau scheint jedoch gering. Er habe früher oft an Suizid gedacht. Seit zwei Jahren – so lang kenne er seine Freundin – denke er jedoch nicht mehr daran.

Der Klient gibt an, er neige zu impulsiven Gewaltausbrüchen, wenn ihn jemand beleidige, wenn er sich in die Enge gedrängt fühle oder wenn es darum gehe, die Ehre einer Dame zu schützen.

Vertiefte Biografie (in der Reihenfolge der Klientenäußerungen): Er sei ein unwillkommenes Kind gewesen. Die Mutter habe während der Schwangerschaft nicht aufhören wollen, Alkohol zu trinken und zu rauchen. Der Vater habe gemeint, dass für eine Familie noch die finanzielle Grundlage gefehlt habe. Außerdem habe er sich beim Klienten beschwert, dass dieser schuld daran gewesen sei, dass die Eltern überhaupt hätten heiraten müssen. Eigentlich hätten sie das nicht gewollt.

Zärtlichkeit und Zuwendung habe es nur von den Großmüttern gegeben. Beide Großmütter liebe er über deren Tod hinaus noch über alles. Er verbringe viel Zeit an ihren Gräbern und rede dort mit ihnen oder hole sich Trost.

Der Vater habe zu Hause häufig herumgeschrien und den Klienten bei jeder kleinen Widerrede sofort mit einem Riemen verprügelt. Wenn der Vater einige Tage auswärts arbeitete, habe sich die Familie erholen können.

Als er vier Jahre alt gewesen sei, habe der Vater ihn über mehrere Monate hinweg gezwungen, ihn oral sexuell zu befriedigen. Danach sei der Klient jeweils verstört zu einer der Großmütter gelaufen. Irgendwann hätten diese etwas bemerkt und hätten den Vater durch die Blume gebeten, umgehend damit aufzuhören. Das habe der Vater auch getan, er habe jedoch begonnen, den Klienten regelmäßig heftig mit einem Riemen zu schlagen. Seit der Einschulung, so der Klient, habe er den sexuellen Missbrauch wieder vollständig vergessen. Erst bei der Geburt seines ersten eigenen Kindes seien ihm die Erinnerungen an den Missbrauch schlagartig wieder eingefallen. Seitdem tauchten Erinnerungen, Bilder und Körpergefühle unkontrolliert wieder aus seinem Inneren auf und überfluteten ihn. Er habe dann jedes Mal das Gefühl, als bleibe ihm die Luft weg, als beginne ihm das Herz zu rasen und als könne er die Kontrolle über seinen Körper verlieren. Er habe seinen Vater zur Rede gestellt, worauf dieser geantwortet habe: »Das ist Vergangenheit und damit vorbei. Was so lange her ist, sollte man nicht mehr anrühren!« Seitdem habe er sich nicht getraut, das Thema nochmals zu Sprache zu bringen, da er sich selbst sehr schuldig, beschämt und ohnmächtig fühle.

Der Klient habe den größten Teil der Kindheit bei Nachbarn oder bei den Großeltern verbracht, da die Eltern meist nicht zu Hause gewesen seien. Eine Nachbarin habe ihn aufgeklärt, als er 13 Jahre alt gewesen sei. Sie habe seine Hand in ihren Schoß gelegt, was ihn sehr schockiert habe. Heute wisse er, dass dies ein sexueller Übergriff war. Da jedoch nicht mehr passierte, nehme er ihr das nicht übel.

Der Klient meint, in der Schule habe er sich sehr auffällig verhalten. Er sei durch seine Aufsässigkeit und durch ständige Unruhe aufgefallen. Heute würde man ihn vermutlich ein ADHS-Kind nennen (ADHS: Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom. Extrem ablenkbare, unruhige Kinder, die oft auch durch weitere soziale Störungen auffallen). Außerdem habe er ziemlich oft Mitschüler verprügelt. Deswegen habe es häufig blaue Briefe nach Hause gegeben. Der Vater habe ihn dann jedes Mal mit dem Rohrstock so heftig verprügelt, dass er danach tagelang nicht habe sitzen können. Die Geschwister seien nie verprügelt worden, egal, was sie angestellt hätten.

Mit 23 Jahren habe er geheiratet. Seine Frau sei damals gerade 18 Jahre alt gewesen und habe das erste Kind von ihm erwartet. Sie hätten drei Kinder bekommen. Wie der Klient angibt, sei er durch die Geburt des ersten Kindes wieder an den Missbrauch in seiner Kindheit erinnert worden und habe begonnen, ab diesem Moment sehr viel Alkohol zu trinken und sehr viel zu arbeiten. Sex sei für ihn von da an sehr schwierig gewesen, da er sich stets schlecht und gemein gefühlt habe.

Seine Frau sei zwei Jahre nach der Geburt des ersten Kindes mit mehreren Männern, darunter Freunde des Klienten, fremdgegangen, da sie es nicht habe ertragen können, dass ihr Mann so selten zu Hause gewesen sei. Außerdem habe sie nicht auf Sex verzichten wollen. Einen dieser Nebenbuhler habe der Klient so zusammengeschlagen, dass er deswegen

für etwa zwei Jahre ins Gefängnis musste. Die Ehe habe danach nicht mehr gut funktioniert, weshalb sich das Paar einige Jahre später scheiden ließ.

Zurzeit lebe er mit einer Freundin zusammen, die ihm sehr viel Halt gebe. Insgeheim sehne er sich aber nach einer Frau, in die er sich richtig verlieben könne. Die Beziehung zu seiner geschiedenen Frau sei immer noch herzlich. Sie wünsche heute wieder einen intensiveren Kontakt. Er wolle jedoch keine Partnerschaft mehr mit ihr aufbauen.

Von seiner Ursprungsfamilie fühle er sich ausgegrenzt und ausgenutzt. Die Geschwister fragten häufig bei ihm an, ob er handwerkliche Tätigkeiten für sie durchführen könne. Er sage dann immer sofort zu, obwohl er weder Lust auf die Verrichtung dieser Tätigkeiten noch das Geld für die Autofahrten zu den Geschwistern habe. Es komme nie wirklicher Dank oder irgendeine Form von Ausgleich. Es sei, als hätten sich alle abgesprochen, dass man ihn immer umsonst benutzen dürfe, ohne ihm das irgendwie zu vergüten.

Wenigstens einmal wöchentlich besuche er seine Eltern. Es werde meist äußerst wenig geredet. Obwohl er jetzt ein kräftiger, muskulöser Mann sei, habe er dennoch Angst vor seinem Vater. Er wage keine Form von Widerrede, da sein Vater ihn immer noch mit Worten und Gesten kontrollieren könne. Der Vater habe ihn beispielsweise vor Kurzem gezwungen, vor Gericht eine Falschaussage zu machen, um ihn zu entlasten.

Verlauf der Beratung Es wurden neun Beratungsstunden in wöchentlichem Abstand vereinbart. Zweimal in der Woche traf sich der Klient zudem mit einer Selbsthilfegruppe für gewalttätige Männer im Männerverein. Der Klient war anfangs sehr ängstlich und verschämt. Er hatte große Angst, es könne zu schnell zu tief »gebohrt« werden. Dabei trat der Klient einerseits überaus männlich-schroff auf, andererseits fing er gelegentlich an zu weinen und schien verzweifelt zu sein wie ein kleines Kind.

Dem Klienten wurde erklärt, dass seine Beschwerden und sein Werdegang eine Psychotherapie erforderlich machten. Er wollte darauf zunächst nicht eingehen und vorerst »nur eine Beratung« in Anspruch nehmen. Der sexuelle Missbrauch in der Kindheit, die Gefühle von Scham, Wut, Ohnmacht und Schuld wurden offen thematisiert (Achtung: Das ist möglicherweise bereits Psychotherapie!). Nach einigen Stunden war es ihm möglich, diese Gefühle erstmals »anzuschauen«, ohne in Wutausbrüche oder in eine innere Abwesenheit (Dissoziation) zu flüchten. Er war sehr stolz, dass es ihm gelang, über diese Themen zu reden. Sein anfangs unerträglich kräftiger Händedruck wurde zunehmend weicher und angenehmer. Nach der sechsten Stunde traten bei ihm heftigste Gelenk- und Rückenbeschwerden auf, die orthopädisch abgeklärt werden mussten. Es stellte sich heraus, dass er an den schmerzenden Gelenken starke Verschleißveränderungen hatte, die er bisher nicht hatte wahrnehmen können, da er sie aus dem Bewusstsein abgespalten hatte (Dissoziation von Körperempfindungen als Reaktion auf psychische Traumatisierung).

Der Klient verfiel in eine mehrtägige sehr tiefe Traurigkeit und musste mehrere Tage hindurch weinen. Aus der anfänglichen Beratung wurde schließlich eine Psychotherapie, die über ein Jahr dauerte. In dieser Zeit nahm er außerdem an einer mehrwöchigen psychotherapeutischen stationären Rehabilitationsmaßnahme teil, von der er ebenfalls sehr profitierte.

Ursprüngliche Beratungsziele des Klienten »Ich möchte wieder lachen können, und ich möchte lernen, mich mit Worten zu behaupten, ohne andere Menschen körperlich verletzen zu müssen.«

Zu Beginn wurden gemeinsam folgende komplexe Beratungsziele formuliert:

- den Körper wieder sorgsam und liebevoll spüren lernen. Lernen, mit dem Körper angemessen auf andere zuzugehen (zum Beispiel, ohne deren Hände zu zerquetschen)
- lernen, die Gefühle von Scham und Schuld als fremde Gefühle wahrzunehmen, die eigentlich ein anderer Mensch tragen sollte (der Täter)
- die Prinzipien verstehen zu lernen, nach denen in Familien Geheimnisse bewahrt werden. Die Freiheit gewinnen, sich diesen Prinzipien zu widersetzen
- lernen, Gefühle von Wut und Ohnmacht auszudrücken und dafür die richtige Ausdrucksform, den richtigen Platz und die richtigen Personen zu bestimmen
- lernen, neue Perspektiven für Berufs- und Privatleben zu erkunden
- lernen, die eigene Männlichkeit mit Stolz erleben zu dürfen, ohne sich dabei als Täter fühlen zu müssen

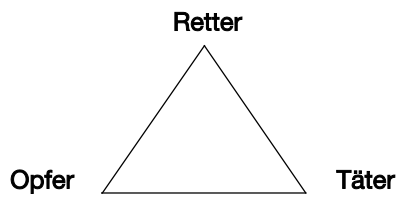


Übungsfragen zur Falldarstellung 15

1. Die Erinnerungen an den sexuellen Missbrauch in der Kindheit stellten sich bei dem Klienten erst im Erwachsenenalter wieder ein. Haben Sie dafür eine Erklärung? Passiert das häufiger nach Missbrauch von Kindern?
2. Braucht dieser Klient Coaching, psychologische Hilfe oder eine Psychotherapie?
3. Wie können Sie erkennen, ob die Ereignisse sich tatsächlich so zugetragen haben, wie der Klient sie angibt (false memory)?
4. Welche Ausdrucksformen oder »Helfer« des Selbstvergessens (Traumakompensation) hat der Klient für sich entwickelt?
5. Mit welchen Ängsten und Schwierigkeiten könnte das eigene Männerbild des Klienten verknüpft sein?
6. Denken Sie, dass Medikamente in der Behandlung dieses Klienten hilfreich sein könnten?
7. Welche Rolle haben die Scham- und Schuldgefühle möglicherweise im Verhältnis zu seiner Ursprungsfamilie gespielt? Wie haben diese Gefühle seine Fähigkeit geschwächt, sich abzugrenzen?
8. Der Klient verehrte seine Großmütter, deren Gräber er immer wieder aufsucht. Welches Geheimnis und welche Schande haben die Großmütter mit ins Grab genommen?
9. Bitte fantasieren Sie, welche Übertragungen vonseiten des Klienten spürbar sein könnten, welche Gegenübertragungen der Klient möglicherweise in Ihnen auslösen könnte, welche Abwehr beim Klienten auftreten und welche Widerstände es beim Berater geben könnte, bestimmte Themen zu denken oder zu fühlen?
10. Welchen Sinn hat es, umfangreiche biografische Informationen zu erfragen? Lesen Sie dazu bitte im Handbuch nochmals im Kapitel »Theorie der systemischen Beratung« den Abschnitt »Diagnosephase« (Handbuch s. S. 527 ff.) durch.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 165. Die folgenden Fragen haben keine Musterlösungen.

Viele Klienten leben in einem mentalen Dreieck aus Täter, Opfer und Retter.



- Wer übernimmt in der vorliegenden Falldarstellung welche Rollen? Manche Personen haben in diesem Dreieck auch Doppelrollen. Wie muss das Dreieck verändert werden, damit dem Klienten wirklich geholfen werden kann?
- Bitte stellen Sie sich vor, Sie würden den Klienten beraten. Sie sind in der vierten Beratungsstunde. Stellen Sie zu allen Themen, die bisher besprochen worden sind, zirkuläre Fragen an den Klienten. Ein Beispiel: »Herr Klient, wie lange hätten Sie noch so hart arbeiten müssen, bis Ihre Frau gemerkt hätte, dass Sie durch die viele Arbeit eigentlich etwas ganz anderes erreichen wollten?«
- Bitte orientieren Sie sich an den im Kapitel »Theorie der systemischen Beratung« dargestellten »Störungen durch zirkuläre Befragung« (Handbuch s. S. 544 f.), und stellen Sie jeweils drei Fragen, in denen
 - eine Erklärung auf Bewertung verweist
 - eine Beschreibung auf Verhalten verweist
 - ein Verhalten auf Verhalten verweist
 - eine Erklärung auf Verhalten verweist
 - eine Bewertung auf Verhalten verweist
- Bitte schauen Sie sich den Abschnitt »Expertenberatung und Prozessberatung« im Kapitel »Theorie der systemischen Beratung« (Handbuch s. S. 523 ff.) nochmals an, und übertragen Sie die Konzepte der Experten- und Prozessberatung auf die Arbeit mit dem Klienten dieser Falldarstellung. Wie würde sich Ihre Beratung unterscheiden, wenn Sie jeweils nur die eine Grundausrichtung berücksichtigen würden? Stellen Sie die Unterschiede exemplarisch anhand von vier Themen dar (zum Beispiel Vater anzeigen oder konfrontieren? Alte Ehe der Kinder wegen reaktivieren? Umgang mit Alkohol? Medikamente: ja oder nein? Beruf, Liebe, Spiritualität, Körper und Gesundheit ...).
- Bitte stellen Sie dem Klienten (dem Klienten, der sich vor Ihrem inneren Auge geformt hat), die Fragen aus dem Leitfrageninterview im Handbuch auf Seite 529 f. »Das Interview als Diagnoseverfahren«. Schreiben Sie die Antworten auf, die Ihr imaginerter Klient Ihnen gibt, und leiten Sie daraus bitte kognitive Konstrukte ab.

Falldarstellung 16: Projektmanagerin bekommt roten Kopf

Die 36-jährige Klientin aus Bielefeld bekommt in Teamsitzungen häufig einen roten Kopf. Sie fühle sich dadurch angreifbar und möchte das ändern.

Beschwerden und Klagen Die Klientin klagt, sie bekomme in der Regel einen roten Kopf, wenn ihr widersprochen werde. Sie habe oft Angst und verspüre innere Unruhe, die mit Schweißausbrüchen, Schwindel und Herzrasen einhergehe. Sie könne kaum einschlafen. Sie lebe in einer unsicheren Partnerschaft, fühle sich ungeheuer einsam und müsse häufig weinen.

Gesundheitliche Vorinformationen Die innere Unruhe, das Herzrasen und andere Symptome seien von einem Psychiater als Angstsymptome diagnostiziert worden. Dagegen bekomme sie Medikamente, die auch gut helfen würden. An ihrem roten Kopf und der Weinerlichkeit habe das jedoch nichts geändert. Sie sei wegen Erschöpfungszuständen bereits zweimal in einer Kur gewesen. Körperliche Erkrankungen seien bei ihr nicht bekannt.

Sozialanamnese Ihren Vater kenne die Klientin nicht. Über ihn habe die Mutter niemals geredet. Die Mutter sei Putzfrau an einer Fachhochschule gewesen. Die Klientin habe einen acht Jahre älteren Halbbruder, dessen Vater sie ebenfalls

nicht kenne; wohl aber die Eltern des unbekanntes Vaters ihres Halbbruders. Von einem weiteren unbekanntes Mann habe die Mutter ein drittes Kind gehabt, das aber im Alter von 18 Monaten gestorben sei.

Die Klientin habe mit 18 Jahren geheiratet. Da ihr Mann Alkoholiker gewesen sei und sie geschlagen habe, habe sie ihn nach 15 Ehejahren verlassen. Aus der Ehe seien zwei jetzt schon fast erwachsene Kinder hervorgegangen. Vor einigen Jahren sei sie von Hameln nach Bielefeld gezogen, wo ihr Bruder als Schweißer arbeite. Die alte Mutter sei ihren Kindern gefolgt und lebe nun nahe Bielefeld in einem Heim.

Die Klientin gibt an, zurzeit habe sie ein Verhältnis mit einem verheirateten Mann. Dieser wolle sich zwar nicht von seiner Frau trennen, er unterstütze die Klientin aber nach bestem Vermögen. Sie wohne in einer kleinen Wohnung und habe bisher keinen Freundes- oder Bekanntenkreis in Bielefeld aufbauen können.

Arbeits- und Berufsanamnese Die Klientin habe die 10. Klasse besucht und anschließend eine Lehre als Reiseverkehrskauffrau bei einem Versandhandelskonzern absolviert. In diesem Konzern habe sie viele Jahre gearbeitet. Sie habe über ein Fernstudium in Hamburg die Fachoberschulreife erworben, darauf eine Teilzeitakademie für Tourismusmanagement besucht und diese mit Erfolg abgeschlossen.

Nach der Trennung von ihrem Mann sei sie nach Bielefeld gezogen und habe eine Zweidrittelstelle als Projektmanagerin einer Reiseagentur angetreten. Der Arbeit fühle sie sich nur bedingt gewachsen. Oft fühle sie sich überfordert. Das Arbeitsklima habe sich spürbar verschlechtert, als eine Tochter des Besitzers Juniorchefin geworden sei. Sie habe mit dieser Juniorchefin häufig kleinere Auseinandersetzungen, traue sich aber nicht, ihr die Meinung zu sagen. Deshalb fresse sie viel Ärger in sich hinein. Obwohl sie ungern Vorträge halte, zwingt die Juniorchefin sie immer wieder, vor den Kolleginnen und Kollegen Kurzreferate zu halten. Sie bekomme dann meist einen hochroten Kopf und stocke in ihrer Rede. Wegen dieser Umstände habe sie sich in den letzten Wochen mehrfach krankschreiben lassen, da sie der Anspannung nicht mehr gewachsen sei. Nach mehrfachen Krankschreibungen habe sie ein Kündigungsschreiben von ihrer Firma erhalten, in dem ihr mitgeteilt worden sei, dass es wegen wirtschaftlicher Engpässe leider zu Personalkürzungen kommen müsse. Zurzeit beziehe sie Geld von der Krankenkasse. Sie befürchte, dass sie bei Bewerbungsgesprächen einen roten Kopf bekommen könnte.

Biografische Anamnese (systemische und psychodynamische Aspekte; in der Reihenfolge der Klientenerzählung): Die Klientin sei in Hameln bei ihrer Mutter aufgewachsen. Der ältere Halbbruder habe sie links liegen lassen und sich überhaupt nicht für sie interessiert. Sie sei ein ungewolltes Kind gewesen: »Einer von den Unfällen, die mit besoffenen Kerlen passieren. Du solltest eigentlich gar nicht mehr da sein«, habe die Mutter zu ihr gesagt.

Ihre Mutter sei den Gesprächen über ihren Vater, die Klientin nennt ihn den Erzeuger, stets ausgewichen. Die Mutter habe sie ihr Leben lang schlecht behandelt und sich vorwiegend um den älteren Bruder gekümmert. Damals wie heute habe die Klientin sich bevormundet und eingeschränkt gefühlt. Die Mutter habe zwar zu Weihnachten und zu anderen Festen alles mit viel Liebe vorbereitet, ansonsten habe es aber kaum emotionale Wärme oder Geborgenheit gegeben. Die Mutter habe oft erzählt, dass die Klientin als Kleinkind beinahe gestorben sei, als ihr eine Puderdose aus einem Regal in den Mund gefallen sei. Es sei nur Glück gewesen, dass sie überlebt habe. Die Klientin glaube jedoch, dass die Mutter eigentlich froh gewesen wäre, wenn sie als Baby gestorben wäre. Die Klientin könne sich erinnern, dass sie zusammen mit ihrem Bruder häufig zum Grab der Großmutter gegangen sei (Muttersmutter). Als die Oma gestorben sei, sei die Klientin noch sehr klein gewesen. Sie könne sich an diese Oma gar nicht mehr richtig erinnern.

Ihr sei aber noch erinnerlich, dass die erste Wohnung, in der die Familie gelebt habe, furchtbar hässlich gewesen sei und dass die Mutter sich dafür sehr geschämt habe. Aus diesem Grund habe die Familie kaum Besuch bekommen, und die Klientin habe keine Freundinnen mit nach Hause bringen dürfen. Ihre Mutter, der Bruder und sie hätten gemeinsam in einem Zimmer schlafen müssen.

Es sei oft ein Mann zu Besuch gekommen. Dann hätten die Kinder im Flur schlafen müssen. Sie denke heute, dass ihre Mutter mit diesem Mann eine Beziehung gehabt habe. Die Besuche hätten irgendwann aufgehört. Von diesem Moment an habe die Mutter nie wieder männliche Freunde oder Bekannte gehabt.

Die Klientin sei oft bei einer Tante in Hamburg gewesen. Diese habe ebenfalls zwei Töchter gehabt, mit denen sie sich sehr gut verstanden habe. Bei dieser Tante sei sie über zwei Jahre gewesen, als sie im Alter von neun Jahren an Tuberkulose erkrankt sei. Das Jugendamt habe der Mutter damals empfohlen, sie eine Zeit lang anderswo unterzubringen. Sie habe die Zeit bei der Tante sehr genossen. Es sei die schönste Zeit ihres Lebens gewesen.

Ihr Halbbruder sei viel bei seiner Oma, der Mutter seines unbekanntem Vaters, gewesen. Die Oma habe sie zwar nett behandelt, habe sich aber nie wirklich für sie interessiert.

In der Schule sei sie gehänselt und gedemütigt und als »Balg« beschimpft worden. Die Schulzeit habe sie deswegen gehasst. Sie habe nur eine einzige Schulfreundin gehabt, und zu der halte sie noch heute Kontakt. Ansonsten sei sie eine Einzelgängerin gewesen.

Im Alter von 17 Jahren habe sie ihren ersten Mann kennengelernt und ihn geheiratet, sobald sie volljährig gewesen sei. Die Ehe sei sehr anstrengend und lieblos gewesen und irgendwann gescheitert. Nach der Trennung seien die Kinder aus dieser Ehe zum Vater gezogen, da dieser wegen seiner Alkoholkrankheit der Schwächere der Eltern gewesen sei und da die Klientin bereits einen neuen Lebenspartner gefunden hatte, mit dem die Kinder sich nicht so gut vertragen hätten. Es habe sie jedoch sehr gekränkt, dass die Kinder zum Vater gegangen seien. Immerhin seien er und seine Alkoholkrankheit schuld daran, dass die Ehe gescheitert sei. Außerdem sei sie eine sehr verständnisvolle und liebevolle Mutter gewesen, der Vater hingegen habe in angetrunkenem Zustand viel herumgeschrien und sich nie gut um die Kinder gekümmert.

Die Klientin fühle sich sehr einsam. Es stütze sie sehr, dass sie eine Beziehung mit einem verheirateten älteren Mann habe. Die Beziehung gebe ihr Nähe und Geborgenheit, sei aber ohne die üblichen partnerschaftlichen Verpflichtungen. Sie könne sich nicht vorstellen, erneut mit einem Mann zusammen in einer Wohnung zu leben und sich von ihm alles vorschreiben zu lassen. Auf der anderen Seite sei sie sehr traurig darüber, dass sie an wichtigen Festtagen stets allein sei, während ihr Freund diese Tage mit seiner Ehefrau verbringen könne.

Ihr Verhältnis zur eigenen Mutter sei sehr beschwerlich. Obwohl die Mutter bereits alt sei, habe die Klientin immer noch Angst vor ihr. Wenn die Mutter anrufe, was sie viel zu oft tue, schrecke sie jedes Mal zusammen und sei wie gelähmt. Sie könne der Mutter nichts entgegensetzen und traue sich nicht, die Mutter nochmals nach ihrem Vater zu befragen, da die Mutter sie bereits vor vielen Jahren schroff abgewiesen habe, als die Klientin ihr eine Frage nach ihrem Erzeuger gestellt habe.

Beratungsziele Die Klientin formuliert folgendes Beratungsziel: »Ich möchte innerlich zur Ruhe kommen und meine Ängste verlieren. Ich möchte meine Sprechängste in größeren Gruppen verlieren und dann keinen roten Kopf mehr bekommen. Außerdem möchte ich mit der Faust auf den Tisch hauen können.«

Mit der Klientin wurden folgende weiteren Ziele vereinbart:

der Mutter selbstbewusster gegenüberzutreten und ihr die Fragen stellen zu können, die bisher unbeantwortet geblieben waren

sich von der Mutter besser abgrenzen zu können

Parallelen zwischen Beziehungserfahrungen in der Kindheit (Elternhaus, Schule und so weiter) und den Erfahrungen im Berufsleben erkennen zu können

neue Beziehungsmuster (Einstellungen, Emotionen, Erwartungen, Handlungen) zu finden und zu erproben

Ängste und eigene Bedürfnisse früh erkennen zu können, um Handlungsalternativen zu den bisherigen Verhaltensweisen des Errötens oder Krankwerdens zu finden



Übungsfragen zur Falldarstellung 16

1. Die Klientin bekommt Medikamente und war wegen ähnlicher Beschwerden bereits mehrfach in »Kur«. Ist eine psychologische Beratung oder ein Coaching sinnvoll und unter rechtlichen Gesichtspunkten vertretbar?
2. Welche Qualität dürfte die Beziehung der Mutter zum Erzeuger der Klientin gehabt haben?
3. Welches innere Bild könnte die Klientin von ihrem Vater haben, welcher Art könnten ihre Gefühle ihm gegenüber sein?
4. Haben wir Hinweise darauf, dass die Beziehung der Mutter zum Vater des Halbbruders eine andere Qualität hatte?
5. Welche Qualität hat die Beziehung der Klientin zum Bruder?
6. Welchen Sinn könnte es für die Klientin gehabt haben, in jungen Jahren zu heiraten und Kinder zu bekommen?
7. Welche Bedürfnisse befriedigt der verheiratete Freund der Klientin?
8. Welche Beziehungserfahrungen werden in dem Konflikt mit der autoritären jungen Chefin reaktiviert?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 167 f.

Die folgenden Übungsteile haben keine Musterlösungen:

- Bitte stellen Sie der Klientin die Wunderfragen nach Steve de Shazer (»Lösungsfokussiertes Fragen«, Handbuch s. S. 546 f.). Sie können sich dabei auf ein Problem der Klientin beschränken, das Sie besonders relevant finden. Schreiben Sie bitte auf, welche Antworten Sie von der Klientin erwarten.
- Bitte spekulieren Sie, welche Übertragungen, Gegenübertragungen und Widerstände (auf der Seite der Klientin und auf der Seite der Beratungsperson) sich in der Beratung dieser Klientin möglicherweise manifestieren könnten.
- Bitte suchen Sie Referenztransformationen (Handbuch s. S. 540 f.) des Inhalts, des Kontextes und des Ziels zu folgenden »Problemen«: Erröten, Angst vor der Mutter, Vergessen oder Ignorieren des Vaters, Zufriedengeben mit einem Verhältnis, Abwenden der Kinder, Erkranken im Konflikt.

Falldarstellung 17: Gemindertes Selbstwertgefühl eines Dressmans

Der 24-jährige Klient gibt an, er sei ein erfolgreiches Model und arbeite unter anderem für ein großes Hamburger Versandhaus. Im Kontakt mit anderen Menschen sei er aber zunehmend unsicher. Dies behindere sein wirkungsvolles Auftreten bei Fototerminen und gefährde seine Karriere.

Jetzige Beschwerden und Klagen Er habe in den letzten Monaten mehrfach Fototermine absagen müssen, da ihn die Menschenansammlungen vor den Fototerminen sehr beunruhigt hätten. Mehrmals habe er vor der Menschenansammlung fliehen müssen, da sich in ihm ein Gefühl von Atemnot und Ohnmacht ausgebreitet habe. Solche Probleme habe er vorher noch nie gehabt. Er habe Angstgefühle, sei zunehmend unsicher und fühle sich traurig. Sein Selbstwertgefühl sei in den letzten Monaten zunehmend schlechter geworden, und er habe dadurch sehr an Ausstrahlung verloren. Vor der Kamera könne er sich nicht mehr frei bewegen. Er habe zunehmend Angst davor, die Kontrolle über seine Gefühle oder seinen Körper zu verlieren. Seine Probleme erschwerten ihm die zwischenmenschlichen Kontakte bei der Arbeit und im Privatleben außerordentlich oder machten Kontakte teilweise sogar unmöglich. Selbst die Angst vor diesen Symptomen sei für ihn belastend.

Gesundheitliche Vorinformation Der Hausarzt habe ihm gesagt, es könne sich um Symptome einer Angsterkrankung handeln, die dringend psychiatrisch abgeklärt und gegebenenfalls behandelt werden müsste. Der Hausarzt sei durchaus bereit, die nötigen Tabletten zu verschreiben, wenn der Klient Angst habe, zu einer Psychiaterin zu gehen und dadurch stigmatisiert zu werden. Der Klient habe sich jedoch strikt geweigert, Tabletten zu nehmen oder eine Fachärztin aufzusuchen. Der Hausarzt habe ihn daraufhin unterschreiben lassen, dass dies gegen seinen ausdrücklichen ärztlichen Rat geschehe. Der Klient habe jetzt die Nase voll von Ärzten und Psychologinnen und möchte nur noch Hilfe von Personen in Anspruch nehmen, die ihm nicht eine medizinische Schulmeinung überstülpen wollten.

Sozialanamnese Der Klient gibt an, seine Mutter sei bis zu ihrem 18. Lebensjahr von ihrem Vater (dem Großvater des Klienten) sexuell missbraucht worden. Sie sei seit ihrem 16. Lebensjahr alkoholabhängig und habe daher keinen Beruf erlernen können. Der Vater sei Maurer und ebenfalls schwer alkoholkrank gewesen. Der Klient habe eine Zwillingsschwester, eine zwei Jahre jüngere Schwester und einen zehn Jahre jüngeren Bruder. Die Eltern seien nicht in der Lage gewesen, den Haushalt zu führen, da sie meist betrunken im Bett gelegen hätten.

Er selbst sei glücklich verheiratet und erfahre sehr viel Unterstützung und emotionale Geborgenheit in der Familie der Ehefrau. Seine Frau sei Bankkauffrau. Das Paar habe noch keine Kinder und lebe in einer modernisierten Dreizimmerwohnung am Stadtrand von Hamburg.

Arbeits- und Berufsanamnese Wie der Klient erklärt, hat er die Hauptschule besucht und anschließend eine Lehre als Industrieschlosser absolviert. Nach der Lehre sei er vier Jahre als Zeitsoldat (Hauptgefreiter der Pioniere) bei der Bundeswehr gewesen. Während dieser Zeit habe er in einem Fernstudium die mittlere Reife nachgeholt und eine Zusatzausbildung als Techniker angestrebt, jedoch nicht begonnen. Nach der Bundeswehr habe er als Fotomodell für Unterwäsche gejobbt. Da er sehr smart aussehe, habe eine Agentur ihn gebeten, auch für andere Textilien oder Werbeterminale als Model zur Verfügung zu stehen. Es handele sich dabei aber nicht um erotische oder pornografische Fotografien. Die Arbeit sei zurzeit so lukrativ, dass er vorübergehend andere Berufspläne auf Eis gelegt habe.

Biografische Anamnese (in der Reihenfolge der Klientenerzählung): Vor zwei Jahren sei dem Klienten bewusst geworden, dass er und alle seine Geschwister sowie viele weitere Mitglieder der Großfamilie vom Vater der Mutter miss-

braucht worden seien. Die Kinder seien in den Ferien regelmäßig zum Opa aufs Land geschickt worden, und der habe sich dort an den Kindern vergangen. Seit zwei Jahren überlege er, ob er den Großvater anzeigen oder dieses Thema in der Familie ansprechen solle.

Die Mutter habe in seinem Leben keine wichtige Rolle gespielt. Sie sei zumeist betrunken gewesen und habe ihre eigenen Angelegenheiten oder selbst die Körperpflege nicht regeln können. Der Vater sei sehr schwach gewesen. So habe der Klient keinerlei Wärme, Nähe oder emotionale Geborgenheit in seiner Kindheit erfahren können. Er habe früh auf eigenen Beinen stehen und die Eltern versorgen müssen.

Obwohl die Eltern gewusst oder zumindest geahnt hätten, dass der Großvater sich an den Kindern vergangen hatte, hätten sie die Kinder dennoch zu ihm geschickt. Der Großvater sei von Nachbarn mehrfach angezeigt worden, da er auch die Kinder aus der Nachbarschaft sexuell belästigt habe. Er sei aber nie wirklich gestoppt worden. Der Opa sei von sehr kräftiger, muskulöser Statur und schüchtere bereits durch seine Erscheinung andere Menschen ein. Die Großmutter, die Ehefrau des Täters, habe geschwiegen und über mehrere Generationen hinweg die Augen vor den Taten ihres Mannes verschlossen. Der Klient empfinde seinen Eltern und dem Großvater gegenüber nur Hass und Verachtung.

Zur Großmutter habe er jedoch ein herzliches Verhältnis. Sie verstehe ihn. Aus Angst davor, ihr zu schaden, schreke er noch davor zurück, den Großvater anzuzeigen. Seine Zwillingschwester, so der Klient, empfinde er als schwach und eher oberflächlich orientiert. Sie erinnere ihn sehr an seine Mutter. Zu seiner jüngeren Schwester habe er ein gutes Verhältnis, sie könne er achten und respektieren. Sein kleiner Bruder liege ihm sehr am Herzen. Er sehe in ihm manchmal sich selbst in jüngeren Jahren. Er wolle diesen Bruder schützen, weshalb er in der Familie bekannt gemacht habe, dass der Opa ihn missbraucht hatte. Er hoffe, dass der Opa daraufhin die Finger von seinem Bruder lasse. Er wisse aber nicht genau, ob der kleine Bruder bereits Opfer des Opas geworden sei.

Er selbst sei seit drei Jahren verheiratet. Seine Frau habe er in der Bank kennengelernt. Sie habe ihn dort beraten. Er habe sich sofort zu ihr hingezogen gefühlt und eine tiefe Seelenverwandtschaft zu ihr verspürt. In ihrer Familie gebe es keine Alkoholprobleme, und die Eltern und Geschwister seiner Frau seien sehr respektvoll und offenherzig auf ihn zugegangen. Er habe sich sofort zur Familie zugehörig gefühlt und sei dort als Sohn aufgenommen worden. Die neue Familie gebe ihm sehr viel Halt.

Allerdings gebe es auch in dieser Familie einen Missbrauchsfall, der aus Scham verschwiegen werde. Das Opfer, die Ehefrau des Klienten, sei allerdings austherapiert, wie sie selbst sage. Sie habe den Klienten gebeten, sich dem Täter gegenüber, einem Onkel der Frau, freundlich und neutral zu verhalten. Die ganze Familie der Frau wisse von dem Übergriff, habe sich jedoch darauf geeinigt, nicht mehr darüber zu sprechen.

Mit seiner Frau habe der Klient gelegentlich Probleme, da sie ziemlich eifersüchtig auf die vielen attraktiven Frauen sei, die er beruflich kennenlerne. Sie durchsuche regelmäßig seine Kleidung, seine Brieftasche und seinen Schreibtisch. Das störe ihn allerdings überhaupt nicht, da er nichts zu verbergen habe.

Gelegentlich würden sich andere Frauen oder auch Männer in ihn verlieben, da er so attraktiv aussehe. Er könne sich aber nicht vorstellen, einen Seitensprung zu machen, da es ihm unerträglich erscheine, nochmals ganz von vorn anfangen und den mühsamen Prozess durchlaufen zu müssen, der erforderlich sei, um eine Partnerschaft zu begründen. Außerdem sei ihm Sex unwichtig. Das könnten sich viele Menschen nicht vorstellen, da viele ihn sexuell ausgesprochen ansprechend fänden.

Es sei ihm nicht daran gelegen, den ganzen Schmutz aus seiner Vergangenheit aufzuwühlen. Das meiste habe er bereits gut durchdacht und für sich geordnet. Es sei nicht erforderlich, das immer und immer wieder zu besprechen. Davon erhoffe er sich nichts. Außerdem solle man nicht zu viel Aufhebens davon machen, da er immerhin nicht verletzt oder verkrüppelt sei. Was vergangen sei, sei vergangen und müsse irgendwann Ruhe finden. Er wolle lediglich lernen, die Vergangenheit im Alltag vergessen zu können, damit er sich wieder voll auf seine Arbeit konzentrieren könne.

Ziel des Klienten »Ich möchte belastbarer werden, Kontrolle gewinnen, ein einigermaßen normales Leben führen, ohne niedergeschlagen zu sein und ohne fliehen zu müssen. Ich möchte angstfrei sein und mich auch in Menschenansammlungen sicher fühlen können.«



Übungsfragen zur Falldarstellung 17

Sie finden zu den Fragen keine Musterlösungen am Ende des Kapitels.

- Stellen Sie sich vor, Sie seien die Beraterin oder der Berater des Klienten: Formulieren Sie zehn Fragen, die im Zusammenhang mit dieser Falldarstellung sinnvoll oder weiterführend sind: Wo sind die inneren Konflikte, die Widersprüche, die Ängste, die blinden Flecke, die systemischen Verstrickungen? Ihre Fragen sollen zur Klärung dieser Aspekte beitragen. Es geht nicht um gute Antworten, sondern wieder einmal um gute Fragen!

- Bitte beantworten Sie Ihre eigenen Fragen. Jetzt geht es um gute Antworten ...
- Formulieren Sie einige weiterführende Beratungsziele, von denen Sie denken, dass sie dem Beratungssetting angemessen sind und für den Klienten hilfreich sein könnten.
- Denken Sie, es wäre lohnend für den Klienten, wenn er nochmals eine Psychotherapie beginnen würde?

Lösungen

Lösungsvorschläge zu den Falldarstellungen

Bitte bedenken Sie, dass die folgenden Lösungsvorschläge eher als Anregungen für Diskussionen oder zur Reflexion Ihrer eigenen Gedanken gedacht sind. Die Vorschläge sind weder umfassend noch zutreffender als Ihre möglichen Ideen zu den Fällen!

Falldarstellung 13: Ein Stotterer auf Jobsuche (s. S. 147 ff.)

1. Durch seine freundliche und neutrale Art entzieht er sich, zeigt keine Ecken und ist als Person nicht greifbar. Die Mutter ist nach dem Tod der kleinen Schwester depressiv geworden. Durch das sehr freundliche und friedfertige Verhalten zeigt der Klient, dass er brav und artig ist – in der Hoffnung, dass Mami nicht noch mehr leidet und dass er ihre Liebe nicht verliert. Ein weiterer Grund könnte sein, dass der Klient Aggressionen gegen den Großvater oder gegen den eigenen Vater abwehrt, indem er besonders friedfertig ist. Es wäre zudem möglich, dass der Klient Schuld empfindet, überlebt zu haben oder gesund zu sein (eine verstorbene kleine Schwester und ein Geschwisterkind mit Hirnschaden), und auf diese Weise eine freundliche Demut ausdrückt. (Siehe auch die Antwort zu Frage 6.) Sie sehen, dass ein beobachtbares Verhalten weiten Raum für Spekulationen über die möglichen Ursachen dieses Verhaltens lässt. Diese Spekulationen, Interpretationen oder Deutungen können wahr oder unwahr sein. Ihr Veränderungswert ist oft erst erkennbar, wenn der Klient darüber nachdenken kann. Das kann psychoanalytisch-deutend, psychodramatisch, hypnotherapeutisch oder anders geschehen. Erst die Reaktionen und positiven Veränderungen des Klienten zeigen den Wert unserer Spekulationen.
2. Der Klient beschreibt und bewertet sein Leben (erzähltes Leben) ohne Ecken oder Kanten. Alles scheint harmonisch. Die Schönrederei führt dazu, dass er die Augen vor den Eheproblemen der Eltern verschließt. Der Klient gibt zwar an, dass der Vater wegen häufiger Besuche der Schwiegereltern frustriert gewesen sei, zieht daraus aber nicht die Schlussfolgerung, dass die Eltern vermutlich viele Probleme gehabt haben oder sogar unglücklich miteinander gewesen sein könnten.
3. Den anderen Geschwistern ein Vorbild zu sein. Harmonisierend auf die Ehe der Eltern einzuwirken.
4. Die Depression der Mutter mitzutragen. Einen Teil der Schuldgefühle mitzutragen.
5. Im Laufe der Beratung zeigt der Klient mehrfach seine Geringschätzung und Missachtung für den Vater. Dieser stand in seinem »sozialen Atom« eher abseits. Der Vater der Mutter wurde von ihm Vati genannt, die Mutter Mutti. Zwischen Mutter und Großvater hat er also eine stärkere Bindung wahrgenommen als zwischen Mutter und Vater.
6. Wer brav ist, kommt ungeschoren davon. Wer sich dem Großvater (den potenten Männern) widersetzt, bekommt Schläge. Vermutlich hat er als kleines Kind bereits geahnt, dass die großen Penisse der Hengste männliche Geschlechtsteile sind und dass die Gefahr bestehen könnte, dass er bei Ungehorsam seines Geschlechtsteils beraubt werden könnte (eine etwas hergeholte Variante der klassischen Kastrationsangst gegenüber einem als sadistisch erlebten übermächtigen Erwachsenen).
7. Äußeren Konflikten und Aggressionen vorausschauend aus dem Weg zu gehen. Friedfertig und unangreifbar zu sein. Nichts Falsches zu sagen (lieber zu stottern oder zu stammeln). Keine Größe oder Stärke zu zeigen aus Angst, als aufsässig entlarvt zu werden und selbst so zu sein wie ein potenter, starker Mann, der andere schlägt.
8. Dass sich die Mutter vom Klienten »abgewandt« hat, als sie ihr zweites Kind bekam, hat den Klienten stark verunsichert und »sprachlos« gemacht. Die Verlustängste (Verlust der Mutter, der Liebe, der Zuwendung und Nahrung) und die später darauf folgenden Konkurrenzgefühle, die sich gegenüber dem zweiten Kind entwickelt hatten, könnte er auch gegenüber dem Onkel empfunden haben, dessen Stelle als »erstes Kind« er bei den Großeltern einzunehmen versuchte.
9. Sich nicht ganz zeigen zu müssen und dadurch unangreifbar zu sein. Nicht aus dem Affekt heraus etwas Falsches sagen zu müssen.
10. Es wurde mit ihm vereinbart, dass er seinen »Fehler« nicht verstecken sollte, sondern bereits im Bewerbungsschreiben darauf hinweisen könnte.

»Über eine Einladung zu einem persönlichen Gespräch würde ich mich sehr freuen. Ich weise Sie jedoch darauf hin, dass ich in Vorstellungsgesprächen oft deutlich stottere. Sobald ich mit den Personen und Herausforderungen des Betriebes etwas vertrauter bin, lässt dieser Sprachfehler jedoch stark nach. Damit Sie einen Eindruck davon bekommen, wie ich normalerweise rede und wie sich meine Stimme in französischer und spanischer Sprache anhört, füge ich Ihnen eine CD bei, auf der ich Ihnen in drei Sprachen weitere Informationen über mich und meinen Werdegang gebe ... «

11. Trauer um die verstorbene kleine Schwester, Schuld des Überlebenden und Gesunden, übernommene Fremdgefühle der Mutter (Traurigkeit), Angst vor Strafe und Unterdrückung, Angst vor Selbstwerdung, Unabhängigkeit und männlicher Stärke. Ambivalenz von Abhängigkeit – Unabhängigkeit, von Beherrschung – Unterwerfung. Es gibt viele weitere Themen, die sich aus der Falldarstellung ergeben. Bei einer Konzentration auf das Problem des Stotterns würden diese Themen nicht direkt bearbeitet werden können.

Falldarstellung 14: Zunehmende Vergesslichkeit eines Professors (s. S. 150 ff.)

1. Im Mittelpunkt der Schilderung steht das Schicksal des Vaters. Aus den spontanen Äußerungen erfahren wir wenig über die Mutter, die vielen Geschwister und andere wichtige Bezugspersonen wie Freunde oder wichtige Bekannte. Die biografische Schilderung des Klienten hat 90 Minuten in Anspruch genommen, trotzdem bleiben viele wichtige Beziehungen unberücksichtigt. Aus diesem Grund ist es ratsam, zusätzlich zu solchen Schilderungen in jedem Falle ein »soziales Atom« (Handbuch S. 549 ff.) anzufertigen. Auf diese Weise erhalten Sie eine grafische Zusammenfassung wichtiger Bezugspersonen und ein Schema wichtiger Beziehungserfahrungen, Selbstbeschränkungen, kognitiver Konstrukte. Im Laufe der Beratung können Sie auf die einzelnen Beziehungen Ihres Klienten in ihren verschiedenen Qualitäten eingehen: Kognition, Emotion, Handlung, Wünsche, Wandel, Fantasien und anderes mehr. Darin liegt bei jedem Menschen genügend »Stoff« für mindestens 50 Beratungsstunden!
2. Leben als freier Bauer auf freier Scholle oder Unterordnung unter die Ziele der antisozialen Bewegung der NSDAP? Unterordnung unter den Wunsch der Familie oder Verwirklichung eigener Ideale (anders herum: Flucht in die Freiheit oder Unterordnung unter die Ziele einer Partei, der SED)? Das eigene Leben unbehelligt weiterleben oder Unterordnung unter die neuen Regeln der Wende (der BRD)?
3. Die Familie des Klienten ist mehrfach enturzelt worden und musste sich daher mehrmals dem Wandel durch politische oder gesellschaftliche Strömungen unterwerfen.
4. Er lebt mit seiner Frau auf dem Gelände einer ehemaligen landwirtschaftlichen Produktionsgenossenschaft der DDR, einer LPG. Dort wird im Rahmen eines Modellprojekts noch in geringem Maße Landwirtschaft betrieben. Außerdem hat er das Thema Landwirtschaft im weiteren Sinne (Holzwirtschaft weist ja einige Parallelen auf) im universitären Bereich gewählt und setzt damit die Tradition seiner Familie indirekt fort.
5. Siehe auch Antwort zu Frage 2: Die Rebellion richtet sich gegen die eigene Familie, die die neuen Ideale des Sozialismus verrät. Die Rebellion ist auch eine pubertäre Ablösung und Befreiung von den Eltern. Die Anpassung ist die Unterwerfung unter die Ideale der SED und die Lebensweise in der DDR.
6. Der Biografie des Vaters kann entnommen werden, dass seine Kritik gegenüber der NSDAP zu einer vorzeitigen Einziehung zur Wehrmacht geführt hatte. Hätte er sich angepasster verhalten, wäre es ihm vielleicht möglich gewesen, länger als Bauer auf seinem Hof zu bleiben. Der Klient hat als Kind in der DDR außerdem erfahren, dass jede Form eines auffälligen Individualismus zu Repressalien führen konnte.
7. In der Beratung dieses Klienten trat bei dem Berater eine aggressive Gegenübertragung auf; in etwa: »Dieser Jamerlappen, dieser Schlappschwanz, der offenbar nur auf eine Rente aus ist ...« Außerdem fühlte der Berater sich immer wieder unterdrückt und eingeengt, wenn der Klient ihn mit seinem detailreichen Redeschwall »in die Ecke drängte«. Die unangenehme Übertragung und Gegenübertragung und das bedrückende Gefühl weisen darauf hin, dass der Klient starke Aggressionen unterdrückt und durch seine Friedfertigkeit abwehrt. Dadurch, dass seine detailreichen Erzählungen kein Ende finden, kann er den Zuhörer quälen, bietet gleichzeitig aber keinen Angriffspunkt für Kritik (im Sinne der persönlichen oder politischen Gesinnung).
8. Die aggressive Gegenübertragung des Beraters wird von dem Klienten als Aufforderung wahrgenommen, sich zu bewegen, sich zu ändern. Unbewusst sieht er darin vermutlich eine große Gefahr. Da er nicht offen aggressiv sein kann oder darf, finden seine Emotionen ihren Ausdruck in einer Stellvertretergeschichte im Dort und Damals. Im Hier und Jetzt würden die Emotionen dieser Übertragung vielleicht wie folgt lauten:

Klient an Berater: »Ich empfinde Ihre Bemerkungen als Angriff, und das macht mich sehr wütend. Ich verspüre Impulse, Sie zu schlagen. Ich merke aber auch, dass ich in diesem Bereich sehr gehemmt und ängstlich bin.«

9. Sicher hat er Angst gehabt, aufzufallen und sich zu zeigen. Ein anderer Grund könnte seine Angst vor offener Aggression sein. Da er sich einem offenen Kampf entzieht, hat er noch die Möglichkeit, sich durch Rückzug, Krankheit, Versagen, Vergesslichkeit oder (symbolisch) durch Impotenz und Demenz den Anforderungen des Regimes zu entziehen. Gleichzeitig sind diese Methoden ein ebenso wirkungsvoller Kampf gegen die »Obrigkeit« (Staat, Universität, Arbeitgeber, Familienverband und so weiter) wie ein offener Konflikt.
10. Die eigenen Wurzeln zu verlieren. Dass die Ziele und Visionen der Familie oder des Vaters unerfüllt bleiben. Dass sich Lebensträume oder der Sinn des eigenen Lebens zerschlagen. Dass Beziehungen verfallen. Dass die eigenen Eltern und die Erinnerung an sie verfallen und dass er dadurch entwurzelt wird. Dass er selbst alt wird und vergänglich ist und vieles mehr.

Falldarstellung 15: Ein Schläger möchte sich ändern (s. S. 153 ff.)

1. Sehr viele Opfer sexueller Gewalt in der Kindheit berichten, dass sie den Missbrauch im Alter von ungefähr fünf bis zwölf Jahren »vergessen« haben und danach ein »normales Familienleben« hatten (vorausgesetzt, der Missbrauch endete vorher). Es gibt auch Gewaltopfer, die bis ins jüngere Erwachsenenalter von 18 bis 30 Jahren nicht die Möglichkeit finden, sich ihren Tätern zu widersetzen.

Die Opfer, die eine Phase des Vergessens oder Verdrängens durchgemacht haben, hatten in der Zwischenzeit oft andere Probleme: Viele von ihnen fallen als »schwierige« Kinder oder Jugendliche auf, nicht wenige konsumieren Drogen oder verletzen sich wiederholt selbst (häufig: Ritzen der Unterarme!).

Oft tauchen die Erinnerungen an den Missbrauch in der Kindheit wieder auf, wenn wichtige Schwellensituationen durchlebt werden. Häufig wird dabei die Geburt eines eigenen Kindes genannt. Die Geburt symbolisiert etwas Gewalttätiges, Genitales, Verschmiertes, Hoffnungsvolles, Liebevolltes. Sie ist so ergreifend, symbolträchtig und vieldeutig, dass durch dieses Ereignis viele verschüttete Erinnerungen aktiviert werden. Das zukünftige eigene Kind konfrontiert auch mit der Frage, wie man als Opfer (mit Täter-Introjekten) Liebe und Zärtlichkeit geben kann, ohne selbst zum Täter am eigenen Kind zu werden. Darf ein junger Vater sein kleines Kind liebevoll streicheln? Oder wird er dadurch selbst zum Triebtäter? Darf eine junge Mutter in der Symbiose und Nähe mit ihrem Säugling Glück, Intimität und Lust an dieser Verschmelzung genießen, oder läuft sie dabei Gefahr, all ihre mühsam erworbenen Schutzmechanismen aufzugeben?

2. Dieser Klient braucht alles: gute Freunde, Ehrlichkeit, Information, Beratung, Coaching, Psychotherapie. Die wichtige Frage ist jedoch, welche Personen hinreichend ausgebildet sind, um diese verschiedenen Formen der Zuwendung anzubieten. Im Idealfall arbeitet ein Team mit dem Klienten, wobei die gesamte Arbeit durch eine erfahrene Traumatherapeutin und einen psychiatrisch-psychotherapeutisch erfahrenen Arzt koordiniert werden sollte. Wenn Sie mit Klienten arbeiten, die so schwerwiegende Störungen aufweisen, sollten Sie das möglichst nicht allein tun, sondern die Verantwortung auf viele geschulte Schultern verteilen können.
3. Das menschliche Gedächtnis funktioniert so komplex, dass es im Nachhinein oft unmöglich ist, zu klären, wie sich Handlungen tatsächlich abgespielt haben. Reale Handlungen, Interpretationen, verschiedene Personen, Befürchtungen, Wahnideen, Hoffnungen und vieles andere werden gelegentlich auf eine Weise zusammengefügt, die es dem Klienten nicht mehr erlaubt, diesen »Regieentwurf« (false memory) von historischer Wahrheit zu unterscheiden. Als Berater können auch Sie nicht entscheiden, was die historische Wahrheit war. Sie sollten sich auf die subjektive Wahrheit konzentrieren und Ihre Klientin oder Ihrem Klienten versichern, dass Sie seinen Erinnerungen und Gefühlen Glauben schenken. Erinnerungen und Gefühle sind etwas anderes als die historische Wahrheit! Sie sollten behutsam deutlich machen, dass jeder Mensch reale Vorkommnisse auf eine aktive und kreative Weise im Gedächtnis abspeichert und dass dabei immer Verformungen, Interpretationen und Vermischungen mit anderen Gedächtnisinhalten und Emotionen auftreten. Daher ist die Wahrheit des Erinnerten nicht die historische Wahrheit.

So gibt es zum Beispiel Klientinnen oder Klienten, die zunächst glauben, ein Onkel habe sie sexuell missbraucht. Ihnen fällt erst Monate oder Jahre später ein, dass es in Wirklichkeit der eigene Vater war. Andere glauben Erinnerungen oder Interpretationen, die ihnen eingeredet worden sind, und können sich erst im Laufe von Monaten von diesen falschen Erinnerungen trennen, bis sie eine eigene Interpretation der historischen Wahrheit »erfinden« und erinnern.

In jedem Zweifelsfall sollten Sie überlegen, ob es sinnvoll ist, einen psychiatrischen Gutachter um Rat zu fragen, der auf das Gebiet des »falschen Gedächtnisses« (false memory) und auf die spezielle Klientengruppe spezialisiert ist.

4. Alkohol als ein verlässlicher Freund, der immer da ist, und als ein Medikament, das trübe Stimmung abstellt und gefährliche Erinnerungen unterdrückt. Arbeit, um durch die Überanstrengung des Körpers jede Reserve zu stehlen, die für Grübeleien notwendig wäre (Gewalt gegen sich selbst). Gewalt gegenüber anderen Menschen, um die Aggressionen gegen sich selbst und die verbotene Wut auf die Eltern ausdrücken zu können.
5. Siehe Frage 1: Ein potenter Mann mit Sexualität, Kraft, Lust und Selbstbestimmung erinnert an den Vater, der Täter war. Wenn der Klient sich nicht als Täter fühlen möchte, kann er dies unter anderem tun, indem er seine eigene Männlichkeit ablehnt.
6. Aufgrund des Schuld- und Schamgefühls hat er versucht, sich durch Dienstbarkeit an der Familie Liebe zu erwerben. Dies hat jedoch lediglich einen Teil des Familiengeheimnisses gestärkt, das besagte, dass der Klient ausgenutzt werden kann, keinen Dank erwarten sollte, verfügbar ist und in Anspruch genommen werden kann. Aus Angst davor, diese verlässliche Grundlage der Nützlichkeit zu verlieren, also nicht mehr richtig zur Familie zu gehören, hat er nie die Fähigkeit entwickelt, »Nein!« zu denken oder zu sagen. Es bereitet ihm große Angst, sich auf diese Weise abzugrenzen.
7. Niemand in der Familie hat die Aufgabe erfüllt, den Klienten (damals ein Kind) in ausreichender Weise zu schützen. Die Großmütter sind halbherzig eingeschritten und haben dadurch sicher mehr getan als Familienangehörige in anderen Fällen! Trotzdem sind das System der Gewalt und das Geheimnis des Missbrauchs nicht gebrochen worden. Obwohl die Großmütter geholfen haben, bleiben sie dennoch Mittäterinnen, da es die Aufgabe und Pflicht aller Erwachsenen ist, Kinder vor Gewalttaten zu schützen. Dieser Schutz funktionierte in der Familie des Klienten nur unvollkommen. In diesem Sinne sind leider sehr viele Mütter (wenn die Väter die Täter sind) Mittäter, da sie ihrer Schutzverpflichtung nicht ausreichend nachkommen.
8. Der Klient könnte Männern gegenüber misstrauisch sein. Berührungen sollten Sie als Mann vermeiden. Selbst ein kameradschaftliches Schulterklopfen kann als Übergriff oder traumatisierend empfunden werden. Sowohl als männlicher Berater wie auch als weibliche Beraterin spüren Sie vielleicht eine vorwurfsvolle, anklagende oder auch Hilfesuchende, flehende Haltung des Klienten. Er überträgt möglicherweise Gefühle auf die Beratenden (die Erwachsenen), die er als Kind gegenüber Erwachsenen gespürt hat. Sie selbst könnten (sofern Sie ein Mann sind) auch Angst verspüren, als Triebtäter empfunden zu werden, und verstecken daher möglicherweise einen Teil Ihrer Männlichkeit oder Vitalität, um sich vor einem solchen unbewussten Vorwurf zu schützen.
9. Wir befriedigen unsere Neugierde. Es ist ein großes Privileg, einem anderen Menschen so nahe zu kommen, dass wir Anteil an schweren, verwickelten Schicksalen und an intimen Details haben können, die wir sonst nie von anderen Menschen »auf der Straße« erfahren würden. Dies ist ein wichtiges Motiv, den Beratungsberuf zu ergreifen, und es ist auch ein wichtiges Motiv, über den Klienten mehr erfahren zu wollen. Für den Klienten ist es außerdem eine wichtige Beziehungserfahrung, dass sich eine andere Person mit dieser Intensität auf seine Geschichte einlässt. In alltäglichen Beziehungen findet der Klient keine Menschen, die sich so umfassend für ihn interessieren. Dies wird von Klienten oft mit großer Verwunderung und Dankbarkeit registriert.
Wir können diese Neugierde jedoch auch damit rechtfertigen, dass uns diese Informationen erlauben, Hypothesen über die Entstehung von Verhaltensweisen, dysfunktionalen Kognitionen und Ähnliches zu bilden. Auf der Grundlage dieser Informationen können wir Strategien entwickeln, mit denen wir unseren Klienten besser helfen können. Ein wesentlicher Aspekt der biografischen Anamnese ist jedoch, dass der Klient sich dabei seiner Geschichte bewusst wird und sie in kognitiven, emotionalen und körperlichen Erinnerungen erneut ordnen kann. Dabei werden dem Klienten häufig Zusammenhänge, Beziehungswünsche oder Ängste bewusst, die er vorher nie in dieser Klarheit wahrnehmen konnte. Ein wesentlicher Aspekt der Informationsgewinnung ist daher die Selbstinformation des Klienten über seine eigene Geschichte (also jene Geschichte, die er sich bisher erzählte).
10. In der »Psychozene« existiert immer noch ein altes Schisma: Die Vertreterinnen einer orthodoxen Psychotherapie behaupten, dass eine Heilung und Wandlung nur durch Psychotherapie (und Soziotherapie) erreicht werden könnten. Die Vertreter einer rein neurobiologischen, psychiatrischen Ausrichtung gehen davon aus, dass jede Heilung letztendlich eine erfolgreiche Umstrukturierung biochemischer Abläufe im Gehirn voraussetze, welche nur mit geeigneten Medikamenten erreicht werden könne.

Heute liegen zahlreiche Studien vor, die für die Behandlung vieler seelischer Probleme oder Krankheiten eindeutig den Nachweis geliefert haben, dass die Kombination von Psychotherapie und Medikamentenbehandlung (Pharmakotherapie) wirkungsvoller ist als eine ausschließliche Psycho- oder Pharmakotherapie. Ich habe viele Opfer sexueller Gewalt in einer Spezialklinik innerhalb eines Therapieteam ausschließlich psychotherapeutisch behandelt: bei-

spielsweise mittels Psychodrama, Einzelgesprächen, Gruppengesprächen, Gestaltungs- und Kunsttherapie, Körpertherapie. Nach einer mehrwöchigen stationären Therapie waren die Patientinnen und Patienten meist so weit stabilisiert, dass sie nicht mehr von Erinnerungen überflutet wurden, dass sie sich nicht mehr selbst verletzten (Unterarme ritzen) oder dass sie anfangen konnten, mit den Erinnerungen an das Schreckliche in geordneter Form zu arbeiten. Diese Wochen intensiver Psychotherapie waren für sie meist sehr anstrengend. Dabei kam es immer wieder zu Selbstverletzungen und seelischen Krisen (Dissoziationen) oder Selbsttötungsgedanken.

Eine vergleichbare Patientengruppe wurde in einer psychiatrischen Klinik bei Hamburg, in der ich früher arbeitete, vorwiegend mit Psychopharmaka (Medikamenten) behandelt. Dabei kamen unter anderem folgende Medikamente in niedriger Dosierung zum Einsatz: moderne Neuroleptika wie zum Beispiel Quetiapin = Seroquel® oder Olanzapin = Zyprexa® (es gibt weitere ähnlich wirkende Medikamente anderer Firmen!). Diese Patientinnen und Patienten erreichten bereits nach etwa sieben bis zehn Tagen einen Zustand, den die oben genannte Psychotherapie ohne Medikamente erst nach drei bis zwölf Wochen erreichen konnten.

Es gibt jedoch Studien, die zumindest darauf hindeuten, dass der Psychotherapieeffekt dauerhaft ist, wohingegen der positive Medikamenteneffekt nach dem Absetzen der Medikamente wegfällt, wodurch es dann wieder zu einer Zustandsverschlechterung kommen kann. Der Einsatz von Medikamenten kann die Patientinnen und Patienten aber oft so weit stabilisieren, dass eine nutzbringende Beratung oder Therapie überhaupt erst möglich wird oder früher möglich wird.

Das Thema »Psychotherapie und Psychopharmakotherapie« ist so komplex, dass es selbst vielen Psychotherapeuten oder Psychiaterinnen schwerfällt, dem aktuellen Wissensstand zu folgen. Außerdem wird dieses Thema sehr kontrovers diskutiert. Als Beratungsprofi sollten Sie lediglich wissen, dass eine Kombinationsbehandlung beider Therapieansätze sinnvoll sein kann (aber nicht immer sein muss). Es sollte aber nicht Ihre Aufgabe sein, über Sinn oder Unsinn einer Pharmakotherapie besser Bescheid zu wissen als die behandelnden Ärzte.

Sofern Ihre Klientin oder Ihr Klient Medikamente einnimmt, machen Sie bitte nicht den Fehler, den viele Ihrer Vorgänger gemacht haben, indem sie ihre Klienten bezüglich der ärztlich-psychotherapeutischen Bemühungen verunsichern haben: »Bloß keine Medikamente! Es ist Ausdruck von Hilflosigkeit, wenn Ärzte mit der Chemiekeule kommen! Gehen Sie da bloß nicht mehr hin!«

Sie sollten sich beim Behandlungsteam Ihrer Ratsuchenden oder bei der zuständigen Fachärztin darüber informieren, warum eine Pharmakotherapie sinnvoll ist und wie Sie als Coachin oder Coach das Gesamtkonzept der Behandlung und der Beratung am sinnvollsten unterstützen können.

Selbstverständlich gibt es in wenigen Einzelfällen auch unsinnige pharmakologische Verordnungen, in denen sich die Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit oder Unkenntnis eines Arztes widerspiegelt. Dabei handelt es sich jedoch äußerst selten um medikamentöse Verordnungen durch spezialisierte Fachärzte. Unabhängig davon sollte es jedoch nicht die Aufgabe einer psychologischen Beraterin oder Personal Coachs sein, die Verordnungspraxis von Ärztinnen und Ärzten infrage zu stellen.

In begründeten Einzelfällen können Sie sich Rat suchend an die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V. wenden. Diese Fachgesellschaft hat sinnvolle Leitlinien zur Behandlung mit Psychopharmaka erarbeitet. Außerdem gibt es die Möglichkeit, bei der zuständigen Landesärztekammer nachzufragen. (Lehsehinweis: Migge [2022]: Fernkurs Psychotherapie, Bd. 12 Psychopharmakologie.)

Tipp: Geben Sie folgende Wörter in Ihre Internetsuchmaschine ein: Ärztekammer und Ihr entsprechendes Bundesland.

Falldarstellung 16: Projektmanagerin bekommt roten Kopf (s. S. 157 ff.)

1. Sehr viele psychologische Beratungen werden mit Klientinnen oder Klienten durchgeführt, die sich vorher bereits in psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung befanden oder bei denen ein Familienmitglied sich aufgrund einer Krankheit in einer solchen Behandlung befindet.

Die psychiatrischen und psychotherapeutischen Fachgesellschaften wünschen sich daher, dass Psychotherapie und kompetente psychologische Beratung flächendeckend angeboten werden könnten. Als kompetent wird hierbei eine Person angesehen, die beispielsweise Psychologie, Medizin, Sozialarbeit studiert und danach zusätzlich eine drei- bis fünfjährige Akademieausbildung absolviert hat. Zu Beginn des Handbuchs (s. S. 30 ff.) können Sie den Unterschied zwischen professioneller Psychotherapie und Coaching nochmals nachlesen (s. dazu auch Handbuch S. 433 f.)

Natürlich können Sie die Klientin dieser Falldarstellung beraten und betreuen. Dass sie sich gleichzeitig in psychiatrischer Behandlung befindet, schließt nicht unbedingt aus, dass Sie mit ihr arbeiten. Sie sollten jedoch darauf achten, dass kleine oder große Therapieerfolge (egal, ob durch Psychotherapie, Medikamente, Soziotherapie erreicht) der psychologischen oder medizinischen Profis nicht rückgängig gemacht oder infrage gestellt werden. Selbst zwischen psychologischen oder ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychiaterinnen gibt es das Problem, dass Patienten gelegentlich verunsichert werden, indem die Erfolge der »anderen Seite« infrage gestellt werden.

Außerdem empfehle ich Ihnen, Kontakt mit dem behandelnden Psychiater beziehungsweise der zuständigen Nervenärztin (bitte beachten Sie jeweils die genaue Facharztbezeichnung) aufzunehmen. Da diese vermutlich sehr wenig Zeit haben, können Sie entlasten, indem Sie im Vorfeld eine E-Mail schicken.

Die Mail an den behandelnden Arzt oder die Psychiaterin könnte beispielsweise folgendermaßen lauten:

Sehr geehrte/r Herr/Frau Dr. ...

Ihre Patientin, Frau Monika Mustermann, geb. 12.12.1964, wohnhaft in der Musterstraße in 22505 Hamburg, befindet sich in meiner Praxis in psychologischer Beratung (Personal Coaching). Frau Mustermann ist ausdrücklich damit einverstanden, dass ich mich an Sie wende und Daten über die Zusammenarbeit an Sie sende.

Es handelt sich dabei nicht um eine Psychotherapie, sondern um eine Hilfe bei der Bewältigung und Überwindung psychologischer oder sozialer Lebensprobleme außerhalb der Heilkunde (nach dem PsychThG § 1). Trotzdem werden dabei kognitiv-behaviorale und tiefenpsychologische Aspekte berücksichtigt. Ich bemühe mich, Ihre Therapieziele durch die Beratung zu stützen, soweit dies in einem nicht therapeutischen Rahmen möglich ist.

Damit meine Beratungsbemühungen Ihre Therapie nicht beeinflussen oder gefährden, möchte ich Ihnen mitteilen, über welche Beratungsziele und -schritte Frau Mustermann und ich uns geeinigt haben (Frau M. ist damit ausdrücklich einverstanden):

(hier eine kleine Liste mit Zielen)

Bitte teilen Sie mir in einer kurzen Antwort mit, welche Anregungen oder Bedenken Sie bezüglich einzelner Themen oder Ziele haben und ob ich Ihnen gelegentlich von den Beratungsergebnissen berichten soll.

Mit freundlichem Gruß

(Unterschrift) Berater

Anlage

Die Nachricht könnte die Kombination einer Schweigepflichtentbindung und eines Formulars für die kurze handschriftliche Rückmeldung sein. Das Antwortformular zur Entbindung von der Schweigepflicht (Frau Mustermann) könnte folgendermaßen aussehen:

Rückmeldung an den psychologischen Berater oder die Beraterin

ANTWORT

AUF DIE ANFRAGE VOM:

An: (hier Ihr Name, eine E-Fax-Nummer oder Mail-Adresse)

Betr.: Frau Monika Mustermann, geb. 12.12.1964

Abs.: Dr.

Antwort auf Ihre Anfrage:

(Feld für Antwort)

Schweigepflichtentbindung:

Hiermit entbinde ich meinen Arzt/meine Ärztin, Herrn/Frau Dr. von seiner/ihrer Schweigepflicht gegenüber dem psychologischen Berater/in Herrn/Frau Ich bin damit einverstanden, dass zwischen den beiden Parteien Informationen bezüglich meiner Krankheit, Therapie oder psychologischen Beratung ausgetauscht werden.

Hamburg, den

(Unterschrift der Klientin/Patientin)

Monika Mustermann

2. Die Schilderung der Klientin legt nahe, dass die Mutter häufig wechselnde Partner hatte. Sowohl die Mutter als auch ihre männlichen Bekannten waren nicht in der Lage, eine dauerhaft vertrauensvolle Bindung einzugehen; oder sie waren daran nicht interessiert. Es dürfte für die Klientin sehr verletzend sein, dass sie eigentlich ein »Unfall« war, der sich in der Begegnung mit »irgendeinem besoffenen Kerl« ereignete.
3. Es war der Klientin anfangs nicht möglich, eine bewusste Vorstellung, ein Bild des Vaters oder ein Gefühl gegenüber dem Vater oder Erzeuger zu entwickeln. Sie wies alle Gedanken an den Vater schroff von sich und sagte, dass es nach all den Jahren egal sei, wer ihr Vater ist. Das spiele keine Rolle. Im weiteren Beratungsverlauf entwickelte sie jedoch heftige Gefühle der Sehnsucht, des Verlassenseins, der Wut gegenüber dem Vater. Dabei muss aber beachtet werden, dass genau diese Gefühle Inhalte der Gegenübertragung oder einer »emotionalen Anregung« des Beraters waren. In einer Beratung ohne Supervision ist es im Nachhinein sehr schwierig, zu unterscheiden, ob es sich bei den Gefühlen der Klientin um alte verschüttete oder abgewehrte Gefühle handelt oder ob sie lediglich die Gefühle aufgreift, von denen die Beratungsperson denkt, dass sie der Situation angemessen wären. Klienten spüren, welche Gefühle ihr Gegenüber angemessen finden. Häufig werden sie vom Profi durch gezielte Fragen oder durch verbale und nonverbale Kommunikation zu den »gewünschten Gefühlen« hingeführt oder gedrängt. Vor den Versuchungen einer solchen Manipulation ist leider kein Profi gefeit; oft ist diese Manipulation allerdings auch ein wichtiger Bestandteil der Beratung. Es wäre jedoch wünschenswert, wenn ein Profi dieses Mittel planvoll und gut durchdacht einsetzt.
4. Die Klientin berichtete, dass der Halbbruder anders behandelt wurde. Solche Aussagen geben jedoch nicht die historische Wahrheit wieder, sondern lediglich die Einschätzung der Klientin. Fragt man die Geschwister von Klienten, kommen dabei häufig widersprüchliche Einschätzungen bezüglich einer Rangfolge der elterlichen Zuwendung oder Liebe zutage.
Bei dem Halbbruder gibt es über die Mutter des Vaters noch eine Anbindung an dessen Familie. Möglicherweise war das Verhältnis der Mutter zu dem Stiefvater enger als zu den anderen Männern. Es könnte sein, dass dies auch in ihrem Verhältnis zum Sohn Ausdruck findet.
Übrigens übernehmen die Mütter der davongelaufenen Väter (die Omas) gelegentlich stellvertretend die Verantwortung für ihre Söhne. Solche Großmütter enterben gelegentlich ihre eigenen Söhne und setzen als Wiedergutmachung ihre Enkel als Erben ein.
5. Mögliche unbewusste Beziehungskomponenten: Rivalität um die Liebe der Mutter und Neid wegen des Rudiments von Familie oder Herkunft, das der Bruder hat.

6. Viele Klientinnen und Klienten, die in einer emotional verarmten oder zerrissenen Familie aufgewachsen sind, gründen früh eine eigene Familie. Möglicherweise kommt darin der Wunsch zum Ausdruck, eine heile Welt mit Liebe, Verlässlichkeit und Harmonie selbst zu erschaffen. Diese Versuche scheitern häufig aufgrund fehlender Reife (fehlende Vorbilder, mangelnde Beziehungserfahrung, innere Konflikte, kognitive Dysfunktionen, ichstrukturelle Defizite und so weiter).
7. Sucht sie in ihm auch die Anlehnung an einen Vater, den sie nie hatte?
8. Im Laufe der Beratung wurde deutlich, dass die Gefühle von Angst, Ohnmacht, Scham oder Erniedrigung von der Klientin bereits in der Kindheit in der Auseinandersetzung mit der Mutter erfahren worden waren. Diese Gefühle werden durch die Chefin reaktiviert (Projektion/Übertragung auf die Chefin). Die Mutter hat auch heute noch einen starken einengenden und ängstigenden Einfluss auf die Klientin.

Teil 8

Glauben, Krisen und Umbrüche

Fall-Vignetten

Himmel und Hölle in der Beratung

Zu Beginn des Kapitels »Angst« (Handbuch s. S. 607) hatte ich gefragt, ob Angst die Welt regiert. Genauso könnte ich fragen, ob die Sehnsucht nach Liebe die Welt regiert.

Menschliches Leben hat viele Facetten. Es gibt Liebe, edle Taten, Grausamkeiten, Habgier. Es gibt das Streben nach Existenzsicherung und nach Vertrautem, aber auch ein Streben nach Freiheit vom Materiellen und einer sinnstiftenden Verbindung.

Viele der menschlichen Eigenarten lassen sich unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten untersuchen. So widmete sich beispielsweise 2003 die Tagung der Psychoanalytischen Gesellschaft Deutschlands dem Thema des religiösen Glaubens. Die Suche nach Spiritualität landet auf diese Weise auf dem Seziertisch der Wissenschaft und erscheint verstehbar und erklärbar. Aber auch das kognitive (verstandesmäßige) Verstehen der psychologischen Motive des Glaubens bildet nur einen kleinen Aspekt menschlicher Vielfalt ab. Ein ganzheitliches Verstehen gelingt dadurch nicht.

Im Coaching kann es hilfreich sein, wenn Sie die verschiedenen Aspekte menschlichen Lebens, auch die widersprüchlichen, als mögliche Ausdrucksformen des Menschseins akzeptieren. Was die wahre Natur des Menschen ist oder was den Menschen steuert oder wirklich motiviert, bleibt spekulativ. Es ist nicht erforderlich, alle Aspekte des Menschseins einer allgemeinen wissenschaftlichen Theorie unterzuordnen; es genügt, wenn Sie interessiert und offenherzig hinschauen und zuhören.

In diesem Übungskapitel werden wir unser Augenmerk in erster Linie auf die folgenden drei Aspekte richten, die zum Menschsein gehören:

Spiritualität und religiöser Glaube die Suche nach einem höheren Sinn und einer Erklärung für das Sein (der Wunsch nach einer allumfassenden Liebe und nach mütterlicher und väterlicher Geborgenheit?). Glaube kann jedoch auch bedeuten, an einem Wissen, einem Gefühl oder einer Tradition teilzuhaben und dadurch Halt, Kraft und Hoffnung zu erfahren. Spiritualität oder Mystik sollten nicht mit dem Wort Esoterik verwechselt werden oder damit in einen falschen Zusammenhang gebracht werden.

Die Angst in ihren vielfältigen Ausdrucksformen Angst vor Verletzung, Verlust, vor Liebesentzug, vor der Selbstwerdung, vor Selbsthingabe, Wandlung, Notwendigkeit.

Die Krise (und auch das schwere psychische Trauma) ist dadurch gekennzeichnet, dass die Betroffenen von Emotionen und Angst überflutet werden angesichts von Situationen, in denen eigene Einflussmöglichkeiten und Kompetenzen fehlen oder nicht genutzt werden können.

Diese drei Themen kommen in fast allen Lebensberatungen vor und nehmen dort einen wichtigen Platz ein. Daher möchte ich Ihnen nahelegen, sich intensiv mit diesen drei Aspekten zu beschäftigen.

In den Fällen dieses und des nächsten Kapitels wird auch von schweren psychischen und körperlichen Traumata und sexuellen Misshandlungen berichtet. Bitte bearbeiten Sie die Fälle nur dann, wenn Sie bei guter seelischer Gesundheit sind und wenn Sie die Möglichkeit haben, sich mit Vertrauenspersonen und psychotherapeutisch geschulten Ausbildern über diese Fälle auszutauschen.

Achtung: Die Fall-Vignetten und Fallgeschichten sollten Minderjährigen nicht zugänglich gemacht werden.



Fall-Vignette 27: Kurz vor der Erleuchtung

Der 24-jährige Lüneburger Klient erzählt, er habe sehr wenig Geld und komme zur Beratung, nachdem er einige Monate dafür gespart habe. Seit seinem 17. Lebensjahr suche er nach einer höheren Wahrheit und nach spiritueller Erleuchtung. Er spüre genau, dass er kurz davor stehe, sie zu finden, und er suche nach einem spirituellen Lehrer, der ihm auf den letzten Schritten behilflich sein könne. Er habe sich bereits intensiv mit dem Sufismus beschäftigt und sei mit der Tradition der christlichen Mystik bestens vertraut.

Er lebe allein und habe keine Freunde. Vor 22 Jahren sei seine Mutter mit ihm aus dem Iran ausgewandert. Sie sei Christin. Den Vater kenne er nicht, da er im Iran geblieben sei. Seit dem Besuch der Hauptschule lebe er von Gelegenheitsstätigkeiten. Er könne nie länger an einem Arbeitsplatz bleiben, da sich die Bedingungen an den Arbeitsstellen meist als sehr schädlich für ihn erweisen würden. Es gebe nach einiger Zeit meist Ärger mit den Arbeitgebern, da diese generell äußerst unfähig oder streitsüchtig seien. Er habe lange Zeit Arbeitslosenhilfe bezogen, lebe nun aber von Sozialhilfe. Dies sei ihm ganz recht, da er zunehmend die Erfahrung mache, dass die Hinwendung zum Göttlichen sehr viel Zeit in Anspruch nehme. Er müsse jeden Tag in der Stadtbibliothek lesen, viele Stunden nachdenken und meditieren. Es wäre daher nicht gut, wenn er jeden Tag mehrere Stunden arbeiten müsste. Bei der Arbeit habe er auch das Gefühl, er müsse aus sich selbst herausschlüpfen und sei nicht mehr ganz bei sich.

Der Coach entwickelt beim Zuhören ein Gefühl großer Hilflosigkeit, gleichzeitig aber auch eine gewisse Schadenfreude. Dieses Gefühl wird als ein Übertragungsphänomen verstanden, verleitet den Coach aber dazu, helfen zu wollen.

Der Coach erklärt dem Klienten, dass alle großen spirituellen Lehrerinnen und Lehrer mit festen Beinen im irdischen Leben standen: Sie seien beispielsweise Handwerker gewesen, hätten sich selbst im Himalaja eine Hütte gebaut, hätten die Belange des täglichen Lebens auf ihre Weise sehr ernst genommen. Der Klient bedankt sich freundlich für diese Hinweise. Das sei ihm bekannt, er müsse aber einen ganz anderen Weg beschreiten. Es komme ihm manchmal so vor, als bilde sich ein Komplott gegen ihn. Er wolle die Umwege über ein geregeltes Alltagsleben aber nicht gehen und spüre ganz genau, dass für ihn andere Regeln der Spiritualität gelten würden. Er sei bereits dauerhaft mit dem Höheren verbunden und habe zeitweilig einen guten Kontakt mit seinem wahren Selbst. Es erscheine ihm manchmal so, als sei alles nur ein Traum, aus dem er nicht erwachen würde. Er habe jedoch gelesen, dass die Realität selbst vermutlich nur ein Traum sei und es darauf ankomme, aus genau diesem Traum in eine höhere Wirklichkeit hinein zu erwachen. Er wünsche sich eine Unterweisung in Übungen oder Techniken, um die Reste der Weltverbundenheit abstreifen zu können. Es sei ihm aber auch aufgefallen, dass von verschiedener Seite versucht werde, auf ihn Einfluss zu nehmen und ihn an seiner weiteren Entwicklung zu hindern.

Übungsfragen

Bitte beantworten Sie die Fragen stets schriftlich und heften Sie Ihre Aufzeichnungen ab, damit Sie später eine wirkliche Kontrollmöglichkeit haben.

1. Schreiben Sie bitte als Brainstorming nieder, welche Gedanken oder Gefühle sich einstellen, wenn Sie von diesem Klienten lesen. Bitte zensieren Sie Ihre Gedanken nicht.
2. Finden Sie das Ziel erstrebenswert, das sich der Klient gesetzt hat? Gibt Glauben Orientierung und Kraft – oder lenkt Glauben vom weltlichen Leben ab? Sucht der Klient nach einer Schnellstraße zur Erleuchtung?
3. Bitte nehmen Sie Bezug auf die vier Aspekte der Angst nach Fritz Riemann (Handbuch S. 609 ff.): Auf welche Weise kann die Erleuchtung dem Klienten zu einem angstfreien Leben verhelfen?
4. Im Kapitel »Angst« (Handbuch S. 607 ff.) hatte ich darauf hingewiesen, dass es pathologische Ausdrucksformen der Angst gibt. Eine pathologische Angst scheint nicht vorzuliegen. Trotzdem finden sich Hinweise auf eine mögliche psychische Erkrankung, die Sie misstrauisch machen sollten. Welche sind das? Wie ist Ihr weiteres Vorgehen?
5. Wie interpretieren Sie die Übertragungswahrnehmung des Coachs?
6. Wo ziehen Sie persönlich die Grenze zwischen gesunder Spiritualität, einseitiger Beschäftigung mit spirituellen Themen und krankhaften Ausdrucksformen der Beschäftigung mit dem Religiösen?
7. Bitte fragen Sie in Ihrem Bekannten- und Freundeskreis nach christlichen Hauskreisen, nach Meditationskreisen, Gebetsgruppen anderer Religionen und Ähnliches. Lassen Sie sich erklären, welche Regeln es in diesen Kreisen gibt, womit sie sich beschäftigen, wie häufig sie sich treffen, wie viele Mitglieder sie haben.
8. Welcher Form religiöser Suche oder Betätigung gehen Sie selbst nach?
9. Glauben Sie, dass Religion ein Mittel ist, unbewusste Angst abzuwehren?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 187 f.



Fall-Vignette 28: Die silberne Hochzeit

Die 54-jährige Klientin aus Celle berichtet, sie sei in ein extrem tiefes Loch gefallen. Seit einigen Jahren habe sich eine schwere Niedergeschlagenheit bei ihr eingestellt. Trotz der sehr gedrückten Gefühle habe sie unbeschreibliche innere Angst, Unruhe und Anspannung verspürt. Um das zu lindern, habe sie bereits vor zwei Jahren begonnen, abends und am Wochenende Alkohol zu trinken. Sie sei von ihrem Hausarzt an eine Psychiaterin verwiesen worden, die ihr Medikamente verordnet habe. Diese hätten sie nach einigen Wochen wieder stabilisiert. Die Medikamente solle sie noch wenigstens neun Monate weiter einnehmen, um einen Rückfall zu verhindern. Außerdem habe sie vor einigen Monaten an einem psychologischen Angstbewältigungstraining teilgenommen, was gute Wirkung gezeigt habe. Sie sei mehrmals zu den Anonymen Alkoholikern gegangen, nachdem ihr Mann sie dazu überredet habe. Zumindest sei der Alkoholkonsum nun so weit zurückgegangen, dass sie nur noch am Wochenende trinke. Sie fühle sich so sehr stabilisiert, dass Psychotherapien oder Medikamente nicht mehr notwendig seien. Trotzdem sei immer noch eine innere Leere in ihr.

Sie habe eine Ausbildung als Gesundheits- und Krankenschwester absolviert und kurz darauf ihren Mann kennengelernt. Damals sei er noch Autoelektriker gewesen; nun habe er eine größere Autowerkstatt und könne sich vor Arbeit kaum noch retten. Ihren Beruf habe sie aufgegeben, nachdem die drei Kinder gekommen seien. Seit sieben Jahren arbeite sie wieder halbtags im Werkstattbüro ihres Mannes. Der jüngste Sohn habe vor einem Jahr das Haus verlassen.

Eigentlich habe sie keinen Grund, sich zu beschweren. Das werfe ihr Mann ihr auch immer vor: »Du hast doch alles! Wenn du jetzt so jammerst, dann machst du dadurch nur alles kaputt, was wir uns aufgebaut haben!« Irgendwie sehe sie das durchaus ein, sie könne sich aber nicht dagegen wehren.

Ihr Mann habe kürzlich angefangen, die Silberhochzeit zu planen, die in vier Monaten gefeiert werden solle. Wenn sie daran denke, komme wieder sehr viel Angst in ihr hoch. Manchmal frage sie sich nämlich, wozu ihre Ehe jetzt überhaupt noch gut sei. Ihre Freundinnen hätten ihr gesagt, dass sie in einer ziemlichen Krise stecke. Langsam teile sie die Sichtweise der Freundinnen auch. Aus diesem Grund sei sie über mehrere Umwege in die Beratung gekommen.

Übungsfragen

1. Hat die Klientin einen klaren Auftrag formulieren können? Wie verstehen Sie den Auftrag?
2. Die Klientin meint, sie brauche keine Medikamente (oder Psychotherapie) mehr. Wie gehen Sie mit dieser Aussage um?
3. Welchen biografischen Wandlungen (Zäsuren, Schwellensituationen) ist die Klientin ausgesetzt?
4. Welche Grundformen der Angst nach Fritz Riemann (Handbuch S. 609 ff.) erkennen Sie in der Schilderung der Klientin?
5. Welche Definition der Krise haben die Freundinnen der Klientin?
6. Was könnte bei dieser Klientin das Schöpferische und was das Lähmende an der Notwendigkeit des Wandels sein?
7. Wie könnte die innere Unruhe der Klientin gedeutet werden?
8. Welche Personengruppen sind im Allgemeinen besonders suizidgefährdet? Halten Sie die Klientin für gefährdet?
9. In dem Suizidmodell von W. Pöldinger werden folgende Phasen unterschieden: Erwägung, Ambivalenz, Entschluss. In welcher Phase befindet sich die Klientin?
10. Welche Fragen würden Sie einer Klientin beziehungsweise einem Klienten stellen, wenn Sie befürchten, dass eine Suizidgefährdung vorliegt?
11. Woran könnte es liegen, dass von Beratungsprofis häufig keine Fragen nach möglichen Suizidabsichten gestellt werden?
12. Welche Rolle könnte die nahende Silberhochzeit für die Klientin spielen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 188 ff.



Fall-Vignette 29: Jeder Schritt ist eine Qual

Die 56-jährige Klientin aus Hannover sei Mutter von drei Töchtern. Die jüngste Tochter sei 24 Jahre alt und vor zwei Jahren aus dem Elternhaus ausgezogen. Für diese Tochter müsse die Klientin noch da sein und ihr beistehen. Ansonsten habe sie aber keinen wirklichen Lebensinhalt mehr. Ihr Mann arbeite als Vorarbeiter in einer größeren Speiseölfirma. Alles Religiöse sei ihr fern; egal, in welcher Art es dargeboten werde.

Sie habe vor sechs Monaten stärkste und extrem quälende Schmerzen in beiden Knien entwickelt. Die Ärzte hätten allerdings nur leichte Verschleißerscheinungen finden können. Trotzdem hätten die Beschwerden zugenommen, weshalb die Klientin sich einer Kniespiegelung unterzogen habe. An den Schmerzen habe das nichts geändert. Einige Tage nach der Knie-

spiegelung habe sich allerdings eine sehr schwere Depression eingestellt. Besonders nachts habe sie dann unentwegt über Selbsttötung nachgedacht. Da sie noch für ihre Tochter zur Verfügung stehen müsse, habe sie letztendlich aber keinen Suizid begangen. Für ihren Mann sei diese Zeit sehr schwierig gewesen, da auch er viele Nächte mit ihr habe durchwachen müssen. Das habe der ansonsten zerrütteten Ehe neuen Halt gegeben. Am nächsten Morgen sei ihr Mann jedoch ziemlich übermüdet zur Arbeit gegangen. Er trinke viel Alkohol, was sie ungeheuer störe. Er sei dann immer grob und aggressiv.

Ihre Nervenärztin habe ihr regelmäßig starke Spritzen in den Po gegeben, wodurch sich die Depression etwas gebessert habe. Seit vier Monaten nehme sie zusätzlich Tabletten ein. Die Selbsttötungsgedanken seien nun vollständig verschwunden, und sie könne auch wieder halbwegs normal schlafen. Da sie jedoch immer noch starke Knieschmerzen habe, habe der Orthopäde gesagt, die Beschwerden seien vermutlich psychisch und sie solle sich einmal überlegen, in welcher Weise sie das angehen müsse.

Sie glaube nicht daran, dass die Kniebeschwerden eingebildet seien, habe aber selbst schon darüber nachgedacht, sich Unterstützung zu holen, um aus ihrem Motivationsloch wieder herauszukommen. Ihr Mann heiße das gut und habe zu einem Coaching geraten, da er ein Coaching, das vor zwei Jahren in seiner Firma durchgeführt worden sei, in bester Erinnerung habe.

Es werde ihr alles zu viel, da nun auch ihre eigene Mutter zunehmend von Selbsttötung rede. Die Mutter sei 83 Jahre alt und habe ihren Mann (Stiefvater der Klientin) vor vier Jahren verloren. In den letzten Monaten habe die Klientin einen Heimplatz für ihre Mutter gesucht. Sie sei froh, dass sie nun endlich einen solchen Platz gefunden habe.

Da sie jetzt wieder etwas mehr Freiraum habe, suche sie nach Methoden, die ihr helfen könnten, sich am eigenen Schopf aus ihrem Sumpf herauszuziehen.

Übungsfragen

1. Welche »Fehler« haben die Klientinnen in Fall-Vignette 28 und 29 in ihrer langfristigen Lebensplanung begangen?
2. Welche biografischen Übergangssituationen liegen bei dieser Klientin vor?
3. Bitte untersuchen Sie folgende Lebensbereiche der Klientin: Familie und Beziehung, Karriere und Beruf, Gesundheit und Körper, Spiritualität. Wo sehen Sie Dysbalancen oder Entwicklungsmöglichkeiten?
4. Was halten Sie von der Idee des Orthopäden, die Knieschmerzen könnten psychisch bedingt sein?
5. Bitte spekulieren Sie darüber, welche Rolle die Mutter der Klientin möglicherweise spielt.
6. Welche Verhaltensweisen des Beraters könnten die Suizidgefährdung dieser Klientin verstärken?
7. Wieso einigen sich Klientin und Ehemann darauf, dass ein Coaching stattfinden soll? Wäre es aufgrund der Depression und der Suizidgedanken nicht sinnvoller, die Klientin unterzöge sich einer intensiven Psychotherapie?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 189.



Fall-Vignette 30: Der kleine Jesus von St. Pauli

Der Klient stellt sich nicht persönlich vor. Er schreibt einen längeren Brief, um den ersten Kontakt zum Berater aufzunehmen. Der 63-jährige Klient schildert, er sei der »kleine Jesus von St. Pauli«. Der große Jesus sei im Gegensatz zu ihm stadtbekannt – der sei er jedoch nicht. Er selbst habe lange Jahre ein Bierlokal in einer Stichstraße der Reeperbahn geführt, in dem bereits Hans Albers ein- und ausgegangen sei. Da in seiner Kneipe mit Drogen gehandelt worden sei (es habe auch andere Delikte gegeben, die jedoch nicht genannt werden sollen), habe er mehrere Jahre im Gefängnis gesessen. Die Gastwirtschaft sei zwischenzeitlich abgerissen worden und habe einem Neubau Platz gemacht.

Im Gefängnis sei ihm unvermittelt der Heilige Geist erschienen und habe ihn erfüllt. Er habe gewusst, dass es einer anderen bekannten Person in St. Pauli zuvor ebenso ergangen sei. Die religiöse Läuterung, die er dabei erfahren habe, habe sein gesamtes Leben grundlegend verändert. Er spüre nun eine tiefe Verbindung zu Gott und habe sein Leben in den Dienst am Mitmenschen gestellt. Er gebe jetzt nahezu seine gesamte Rente dafür her, Obdachlose zu beköstigen und ihnen zu helfen. Für ihn selbst bleibe fast nichts mehr. Die Obdachlosen hätten ihm den Namen »kleiner Jesus von St. Pauli« gegeben.

Es kämen ihm jedoch immer mehr Zweifel darüber, wie lange er diese Obdachlosenbetreuung noch finanzieren könne und ob letztendlich nicht er selbst dabei auf der Strecke bleibe. Er wünsche sich Rat, ob er weiter so verfahren solle, wie ihm der Heilige Geist geraten habe, oder ob er mit der Armenspeisung aufhören solle, um sich vermehrt um sich selbst zu kümmern.

Übungsfragen

1. Wie gehen Sie auf die Form der Kontaktaufnahme (langer Brief und konkrete Frage) ein?
2. Empfinden Sie es als Anmaßung, wenn der Klient sich selbst als den »kleinen Jesus von St. Pauli« bezeichnet?

3. Welche Menschen stehen oder standen diesem Klienten nahe? Warum erfahren wir darüber nichts?
4. Welchen Rat möchten Sie dem Klienten geben?
5. In Fall-Vignette 27 und 30 könnte der Eindruck entstehen, das Religiöse biete sich im Coaching nur in Form von Absonderlichkeiten dar. Wie denken Sie darüber?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 189.



Fall-Vignette 31: Der dritte Mann

Die Klientin ist 83 Jahre alt. Sie ist unfähig, zu sprechen, da sie hyperventiliert und schwer nach Luft schnappt. Ihre Wangen und der Hals sind nass von ihren Tränen, die Augen stark gerötet. Sie kommt in Begleitung der Schwiegertochter und einer Enkelin. Die Enkelin berichtet: Der dritte Ehepartner der Oma liege auf der Intensivstation im Sterben. Er habe Lungenkrebs, und da seine Bronchien verstopft gewesen seien, habe man noch eine Notoperation vorgenommen, die das Atmen habe erleichtern sollen. Aus der Narkose sei der Opa aber nicht mehr erwacht, er liege nun auf der Intensivstation. Die Ärzte hätten keine Hoffnung mehr. Die Oma jammere seit Tagen nur noch herum und bekomme Schwächeanfälle. Sie weigere sich auch, den Mann auf der Intensivstation zu besuchen. Sie denke nur an sich und sage ständig, wie schrecklich es ihr gehe und wie groß ihre Angst davor sei, nun wieder allein sein zu müssen. Die Familie habe versucht, sie zu überreden, ihrem Mann wenigstens mental heilende Energie zu schicken oder zumindest intensiv an ihn zu denken. Die Oma denke jedoch hartnäckig nur an ihr eigenes Leid. Der Mann, der nun im Sterben liege, sei ihr dritter Ehemann, den sie vor fünf Jahren geheiratet habe. Die anderen Männer seien an Krebs verstorben. Die Kinder und Enkel kämen alle aus erster Ehe. Die Familie wünsche sich, dass die Oma wieder zu sich finden möge. Jeder könne ihr Leid verstehen, es sei aber sehr belastend, von morgens bis abends das Gejammer zu ertragen. Wegen der Schwächeanfälle habe auch schon mehrfach die Hausärztin oder der Rettungsdienst kommen müssen.

Übungsfragen

1. Wer ist in diesem Fall eigentlich Klientin?
2. Der Ehemann ist noch nicht tot. Finden Sie das Verhalten der alten Dame angemessen?
3. Die ältere Dame hat mit 78 Jahren zum dritten Mal geheiratet. Wie mag die Familie darüber gedacht haben?
4. Was mag in der älteren Dame vorgegangen sein, als sie zum dritten Mal geheiratet hat?
5. Die Familie leidet offensichtlich unter dem Verhalten der älteren Dame. Wie erklären Sie sich das?
6. Welchen Rat haben Sie für die Familie oder die ältere Dame? Wie könnte die Krise aufgefangen werden?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 190.



Fall-Vignette 32: Die Zeit läuft ab

Der 54-jährige Klient sei Diplom-Ingenieur für Maschinenbau. Er sei geschieden und lebe allein. Drei Kinder aus seiner Ehe würden bei seiner Exfrau leben. Seit einem halben Jahr könne er seinen Beruf nicht mehr ausüben, da er zunehmend geistig beeinträchtigt sei und zahlreiche epileptische Anfälle gehabt habe. In seinem Gehirn sei »eine Zyste« festgestellt worden. Es sei aber zunächst nicht angebracht gewesen, diese zu operieren. Stattdessen habe er von seinem Neurologen ein Medikament gegen die epileptischen Anfälle bekommen.

Vor vier Wochen sei es mit ihm jedoch so bergab gegangen, dass er doch am Gehirn operiert worden sei. Die Zyste sei verkleinert worden. Vor vier Tagen sei er aus dem Krankenhaus entlassen worden. Kurz davor habe ihm die Neurochirurgin eröffnet, dass die Zyste bösartig gewesen sei und er trotz aller Bemühungen der modernen Medizin bestenfalls noch ein Jahr leben würde. Er solle sich mit der Möglichkeit eines nahenden Todes auseinandersetzen. Es habe keine Möglichkeit gegeben, mit der Ärztin ein längeres Gespräch zu führen.

Die letzten drei Tage sei der Klient zweimal täglich bei seinem Hausarzt gewesen, der sich sehr viel Zeit für ihn nehme und ihm auch beruhigende Medikamente verschrieben habe. Der Hausarzt habe ihn gefragt, ob er Kontakt mit einem Seelsorger oder einer Seelsorgerin aufnehmen wolle. Da der Klient nicht im herkömmlichen Sinne gläubig sei, habe er dies jedoch abgelehnt. Er habe versucht, den Kontakt zu seiner Exfrau wieder zu intensivieren. Diese habe aber sehr schroff reagiert. Er könne die Kinder sehen; sie selbst wolle aber in sein Schicksal nicht weiter involviert werden.

Der Klient schwankt jetzt zwischen zwei Positionen: Einerseits könne er nicht glauben, dass die Neurochirurgin recht habe. Daher überlege er, weitere Experten aufzusuchen. Andererseits wolle er sich auf jede erdenkliche Weise mit der Möglichkeit eines nahen Todes auseinandersetzen. Dieses Anliegen führe ihn nun zur Lebensberatung.

Übungsfragen

1. Der Klient hat bereits vor der Operation und der Nachricht über seine unheilbare Erkrankung in einer sozialen Situation gelebt, die wenig Halt gibt. Worin besteht die Gefahr, wenn es unter solchen Umständen zu belastenden Veränderungen kommt?
2. Es gibt viele Berichte über das unsensible Verhalten von Ärzten. Einfühlsames Verhalten bleibt dagegen meist unerwähnt. Woran könnte es liegen, dass es immer wieder vorkommt, dass Patienten zu unsensibel mit schockierenden Botschaften über ihr Schicksal konfrontiert werden?
3. Welche Gefühle löst das Schicksal des Klienten bei Ihnen aus?
4. Kommt Seelsorge für den Klienten nicht infrage, da er kein Kirchgänger ist und seinen eigenen Glauben hat?
5. Welche Motive könnte die Exfrau haben, den Kontakt auch in den letzten Lebensmonaten ihres geschiedenen Mannes abzulehnen?
6. Auf welche Weise möchten Sie den Klienten unterstützen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 190 f.



Fall-Vignette 33: Die drohende Abschiebung

Ein junges Pärchen kommt in die Beratung. Der Mann sei 22 Jahre alt und stamme aus dem nahen Osten, die Frau sei 17 Jahre alt und sei russisch-orthodoxen Glaubens. Beide würden gern heiraten, sobald die junge Frau 18 werde. Sie legt eine Bestätigung ihrer Eltern vor, die mit einer Seelsorge für Verlobte einverstanden seien. Als der Berater erklärt, dass er kein kirchlicher Seelsorger sei, reagiert das junge Paar sehr resigniert. Sie seien bereits von mehreren Geistlichen abgewiesen worden, da der junge Mann Moslem sei und eine kirchliche Trauberatung mit ihm daher nicht möglich sei. Ein Priester habe sich zu einer Beratung zwar bereit erklärt, jedoch zur Bedingung gestellt, dass das Paar über einen Zeitraum von mehreren Monaten wenigstens sechsmal zu ihm kommen solle. So viel Zeit sei jedoch nicht, da dem jungen Mann die Abschiebung drohe. Er sei bereits in einem Abschiebeheim untergebracht und habe nur durch die Hilfe eines Rechtsanwalts die Ausweisung aufschieben können. Zurzeit werde er auch nervenärztlich behandelt, da sich ihm immer wieder Suizidgedanken aufdrängen würden. Diese würden stetig stärker werden, je näher der festgesetzte Abschiebetermin rücke. Er sei deswegen bereits in stationärer psychiatrischer Behandlung gewesen.

Das Paar brauche für die Gemeinde der jungen Frau eine Bescheinigung, welche die sittliche Reife der zukünftigen Ehepartner belegen solle. Soweit es möglich sei, solle darin auch erwähnt werden, dass der Moslem eventuell bereit sei, zu konvertieren. Es dürfe jedoch nicht bescheinigt werden, dass er psychisch gesund sei.

Übungsfragen

1. Welche Auftraggeber und welche Aufträge treten an den Berater heran?
2. Dürfen Sie die minderjährige Klientin beraten?
3. Wie denken Sie über Ehen mit Partnern anderen Glaubens? Was denken Sie über die Entscheidung der Priester, die das Paar abgewiesen haben?
4. Was denken Sie über den Priester, der das Paar zu mehreren Gesprächen über mehrere Monate einladen wollte?
5. Welche Konsequenzen könnte es haben, wenn Ihre Beratung im Sinne des Paares erfolgreich ist?
6. Welche Ziele erreicht der Klient mit seinen Selbsttötungsdrohungen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 191.

Falldarstellungen

Falldarstellung 18: Erweiterter Suizid?

Die 61-jährige Klientin aus Hannover besitze drei Franchise-Kosmetikläden. Sie berichtet, vor einigen Monaten habe sich ihr Vater mit Autoabgasen getötet, nachdem er zuvor ihren Ehemann mit einer Schaufel in der Garage erschlagen habe. Die Polizei vermute, dass der Vater dem Mann der Klientin aufgelauert habe und dass es sich um einen geplanten Mord gehandelt habe. Die Klientin sei 40 Jahre glücklich mit ihrem Mann verheiratet gewesen. Die Ehe sei leider kinderlos geblieben.

Sie habe nicht mehr die Kraft, ihre Geschäfte selbst weiterzuführen, und brauche Rat in der Frage, wie sie die Führung der Kosmetikläden delegieren könne. Zuvor wolle sie jedoch ihre Geschichte erzählen.

Beschwerden und Klagen der Klientin: Die Klientin könne sich kaum noch konzentrieren. Bei jeder Art von Stress breche sie in Tränen aus und fühle sich dann wie gelähmt. Sie leide an einer starken Rötung der Gesichtshaut. Ihr Hautarzt meine, sie solle nicht so oft zur Sonnenbank gehen, da er die Vermutung habe, es könne sich um einen Sonnenbrand handeln. Die Klientin versichert jedoch, dass sie in den letzten Monaten keine Sonnenbank aufgesucht habe. Sie habe Durchschlafprobleme und Alpträume. Immer wieder sehe sie im Traum ihren Vater in der Garage stehen, in der er ihren Mann umgebracht habe. Sie habe stärkste Verspannungen im Nacken und leide unter Krämpfen im Unterbauch. Das sei bereits alles ärztlich abgeklärt. Man habe jedoch keine körperliche Ursache gefunden.

Kurze Sozial- und Berufsanamnese: Die Klientin habe mit ihrem Mann ein großes Eigenheim mit Garten bewohnt. Der Mann sei Unternehmensberater gewesen, habe in den letzten Jahren aber nur noch selten Aufträge angenommen. Er habe ihr geholfen, drei gut laufende Franchise-Kosmetikläden in Hannover zu erwerben und zu leiten. Die Ehe sei sehr glücklich gewesen, und beide hätten sich über alles geliebt.

Der Vater der Klientin sei Molkereiangestellter gewesen, die Mutter Hausfrau. Die Klientin habe drei ältere Brüder, zu denen aber kaum noch Kontakt bestehe. Die Kindheit sei sehr harmonisch und behütet verlaufen.

Sie habe nach der mittleren Reife eine Ausbildung zur Kosmetikerin und zur Verkäuferin absolviert. Nachdem sie ihren Mann kennengelernt habe, habe sie als Bürogehilfin halbtags in verschiedenen Betrieben gearbeitet und vor zehn Jahren dann nacheinander die Läden in Hannover erworben.

Biografische Anamnese (psychodynamische Aspekte in der Reihenfolge ihrer Erzählung): Die Klientin erinnere sich an ein sehr starkes Liebesgefühl zur Mutter. Der Vater sei aufgrund seiner Arbeit in der Molkerei selten zu Hause gewesen. Dies habe sich erst geändert, als die Klientin in die Pubertät gekommen sei. Zu der Zeit sei er häufig arbeitslos gewesen. Trotzdem habe er immer gesagt, sie sei sein Sonnenschein. Sie wisse genau, dass er sie sehr geliebt habe.

Ein Opa sei nicht aus dem Zweiten Weltkrieg zurückgekommen. Darüber sei aber nie geredet worden, obwohl sein Bild immer in der Küche gehangen habe. Der Vater sei im Krieg bei der Flugabwehr gewesen. Er habe über seine Kriegserlebnisse nie berichten wollen. Er sei ein äußerst friedfertiger Mann gewesen, der keiner Fliege etwas zuleide habe tun können. Es habe ein sehr heiles Familienklima geherrscht. Der Vater habe vor allem Bösen geschützt und sei ohne Frage das Oberhaupt der Familie gewesen.

Als Kind sei die Klientin eine Außenseiterin gewesen und habe sich als viel zu mollig und unbeweglich empfunden. In der Schule sei sie deswegen oft gehänselt worden. Sie habe keine Freundinnen gehabt. Sie erinnere sich, dass es einen sexuellen Übergriff gegeben habe, als sie etwa zwölf Jahre alt gewesen sei. Ein Sportlehrer habe ihr in der Umkleidekabine aufgelauert. Sie sei ihm aber unbeschadet entkommen. Das Verhältnis zu den Brüdern sei unauffällig gewesen.

Der Besuch der Realschule sei ohne besondere Belastungen möglich gewesen. Anschließend habe der Vater beschlossen, dass sie eine Lehre als Verkäuferin machen solle. Sie habe sich jedoch durchgesetzt und sei zusätzlich Kosmetikerin geworden. Eigentlich habe sie nie Verkäuferin lernen wollen, die Meinung des Vaters habe jedoch so viel Gewicht gehabt, dass man sich dagegen nicht habe auflehnen können.

Kurz bevor sie ihren Mann kennengelernt habe, habe der Vater beschlossen, einen Feinkostladen zu eröffnen, in dem die ganze Familie mitarbeiten sollte. Der Laden habe jedoch nur ein Jahr existiert, da zu wenig Kunden gekommen seien. In diesem Laden habe die Klientin gearbeitet. Das sei schwierig für sie gewesen, da sie zuvor in Düsseldorf ihre Ausbildung absolviert und dort bereits einen anderen Mann kennengelernt habe, den sie sehr gern gemocht habe. Wegen der Geschäftsidee des Vaters habe sie diese Beziehung aufgeben müssen.

Der Vater habe dauerhafte eine Geliebte gehabt. Es sei eine attraktive junge Frau aus demselben Stadtviertel gewesen. Für diese Frau habe er die Familie überraschend kurzfristig verlassen. Als die Mutter der Klientin dann jedoch an einem schweren Herzleiden erkrankt sei, sei der Vater zurückgekommen. Seine Geliebte habe er jedoch nicht aufgegeben. Er habe die Mutter gepflegt, bis diese gestorben sei. Er habe fest zur Familie gestanden, weshalb alles sehr harmonisch gewesen sei.

Als der Feinkostladen nicht mehr so gut lief, habe sie ihren Ehemann kennengelernt. Es sei eine überwältigende Liebe auf den ersten Blick gewesen. Die Beziehung zu dem Mann in Düsseldorf, zu dem noch ein lockerer Kontakt bestanden habe, habe sie daraufhin sofort abgebrochen. Seitdem seien sie und ihr Mann unzertrennlich gewesen. Es habe niemals Streit gegeben, und die Ehe sei in jeder Hinsicht mustergültig und äußerst harmonisch gewesen.

Das Verhältnis zu ihrem Vater sei weiterhin ebenfalls harmonisch gewesen. Er sei jedoch in den letzten Monaten sehr krank gewesen und habe wohl Prostatakrebs mit Absiedlungen gehabt. Darüber habe er aber nicht reden wollen. Er habe allein gelebt, schien aber nicht verbittert gewesen zu sein. Der Vater habe sich mit ihrem Mann auf eine respektvolle Weise sehr gut verstanden. Allerdings hasse sie ihren Vater jetzt, da er ihren Mann umgebracht habe. Sie könne das nicht verstehen, da es keinerlei Motiv für diese Tat gegeben habe. Es hätten sich alle so hervorragend verstanden.

Das Verhältnis zu den Brüdern sei ziemlich kompliziert geworden, nachdem diese geheiratet hätten. Die Schwägerinnen seien allesamt habgierig und immer schon auf das Haus aus gewesen, in dem die Klientin und ihr Mann gewohnt haben. Es habe früher einmal der Mutter der Klientin gehört, und diese habe es mündlich der Klientin versprochen. Dies sei aber nie schriftlich fixiert worden. Nach dem Tod ihres Mannes würden sich die Schwägerinnen nun wie Hyänen auf die Erbmasse stürzen. Da ihre Brüder recht schwach seien, würden sie alles widerstandslos geschehen lassen.

Übungsfragen zur Falldarstellung 18

1. Ich schildere in den Falldarstellungen vorzugsweise die von den Klienten erzählte Geschichte, damit Sie Erfahrungen mit psychodynamischen (tiefenpsychologischen) Hypothesen sammeln können. Welchen wichtigen Aspekt der praktischen Beratungsarbeit blenden wir hierdurch jedoch aus? Was müssen wir unbedingt aktiv erfragen?
2. Wessen Nähe und Präsenz hat die Klientin in ihrer Kindheit vermisst?
3. Auf welche Weise scheint die Klientin das Verhältnis zu ihrem verstorbenen Mann zu erklären? Was könnte der Grund dafür sein?
4. Wie wurde in der Familie der Klientin mit Gefühlen von Neid, Missgunst, Hass, Betrug umgegangen?
5. Wie erklären Sie sich die Gesichtsrötung der Klientin, sofern es sich dabei um einen symbolischen Ausdruck im Körperlichen handelt?
6. Wie hat die Familie auf die Außenbeziehung des Vaters reagiert?
7. Der zuerst geäußerte Beratungsauftrag bezieht sich auf eine Führungsdelegation ihrer Kosmetikläden. Welche Themen sollte die Klientin parallel bearbeiten? Welche Beratungsziele würden Sie gern mit der Klientin vereinbaren? Ist das Coaching oder die psychologische Lebensberatung ein passender Rahmen dafür?
8. Welche Motive könnte der Vater gehabt haben, den Ehemann seiner Tochter zu töten? Welche Fantasien haben Sie?
9. Welches Rätsel wird die Klientin niemals lösen können?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 192.

Falldarstellung 19: Einsamer Suizid

Die 53-jährige Leiterin einer Sozialstation im Süden von Niedersachsen sei auf der Suche nach einer Teamsupervision für die Sozialstation. Nach zwei kurzen telefonischen Vorgesprächen entschließt sie sich dazu, zunächst ein Einzelgespräch zu führen, da ihr noch Erlebnisse anhängen, die zwei Jahre zurücklägen. Ihr 17-jähriger Sohn habe sich damals erhängt, und sie müsse immer wieder an ihn denken. Dies wolle sie halbwegs geklärt haben, bevor sie die Teamprobleme angehen könne.

Beschwerden und Klagen der Klientin Sie habe wiederkehrend starke Schuldgefühle und meine, in allem versagen zu müssen. Es überkämen sie dann Ängste und eine starke Unruhe, und sie wisse sich nur zu helfen, indem sie sich zurückziehe. Eine kurze Psychotherapie habe sie abgebrochen, da ihr das nicht geholfen habe. Die Tabletten von ihrer Ärztin nehme sie seit einem Jahr auch nicht mehr. Sie sei ständig erschöpft, gereizt und unkonzentriert. Sie habe den Eindruck, dass ein großer Teil der Teamprobleme in der Sozialstation in Zusammenhang mit ihrer momentanen Verfassung stehen könnten.

Gesundheitliche Eigen- und Familienanamnese Sie habe keine körperlichen Erkrankungen. Nach dem Suizid (sie spricht von »Freitod«) des Sohnes sei sie einige Monate schwer depressiv gewesen. Sie rauche ungefähr 30 Zigaretten am Tag und trinke am Wochenende eine Flasche Wein. Sie habe eine Schwester, die minderbegabt sei und in einer Wohngruppe betreut werde. Die Finanzierung dieser Maßnahme sei jedoch gefährdet, sodass sie befürchte, die Schwester demnächst bei sich aufnehmen zu müssen.

Kurze Sozialanamnese Die Mutter sei Bankkauffrau gewesen, der Vater habe in der Stahlindustrie gearbeitet. Die sieben Jahre ältere Schwester sei psychisch krank und berentet. Die Mutter habe sich vom Vater getrennt, als die Klientin ihre Lehre als Altenpflegerin begonnen habe. Die Mutter lebe jetzt in einem Altenpflegeheim. Der Vater sei Alkoholiker gewesen. Zwei Jahre nach der Trennung von seiner Frau sei er in seiner Wohnung bei einem häuslichen Unfall ums Leben gekommen.

Nach der Lehre habe die Klientin einen höheren Beamten geheiratet. Mit diesem habe sie drei Kinder bekommen. Von dem Mann habe sie sich vor sechs Jahren getrennt, da er über viele Jahre hinweg verschiedene Affären gehabt habe. Sie sei mit den Kindern in dem Haus geblieben, das sich das Ehepaar gekauft habe. Der Mann habe sich in ein anderes Bundesland versetzen lassen. Sie seien noch nicht geschieden. Von den drei Kindern sei der jüngste Sohn noch bei der Klientin, die älteste Tochter sei bereits verheiratet und wolle von ihrer Mutter nichts mehr wissen. Der mittlere Sohn habe sich vor zwei Jahren erhängt.

Die Klientin habe einen neuen Lebenspartner gefunden. Er arbeite jedoch in Südtirol, weshalb sie sich nur an jedem zweiten Wochenende sehen könnten. Sobald das jüngste Kind aus dem Hause sei, wolle sie nach Südtirol ziehen.

Arbeits- und Berufsanamnese Nach dem Realschulbesuch habe die Klientin eine Altenpflegeausbildung absolviert. Anschließend habe sie vier Jahre in Italien gelebt und in einer Hotelküche gearbeitet. Dort habe sie ihren Ehemann kennengelernt, der dort Urlaub gemacht habe. Mit ihm sei sie in die Nähe von Hannover gezogen, wo sie in verschiedenen Alten- und Pflegeheimen gearbeitet habe. Während der mehrjährigen Erziehungspausen habe sie Wirtschaftskurse besucht, da sie geplant habe, später in leitender Funktion zu arbeiten. Seit vier Jahren sei sie Leiterin einer Sozialstation.

Biografische Anamnese (in der Reihenfolge der Erzählung): Die Klientin habe einen sehr engen Kontakt zu ihrer Mutter gehabt. Diese habe sie schon in der Kindheit als einen äußerst starken Menschen wahrgenommen. Emotional habe sie der Mutter aber nie so nahe sein können, wie sie es sich gewünscht habe. Ihr sei schon als Kind klar gewesen, dass sie immer sehr stark sein müsse. Heute sei sie die einzige Person, die noch den Kontakt zu ihrer Mutter pflege. Diese lebe ansonsten völlig isoliert in einem Altenheim. Die Mutter habe engere oder tiefere Freundschaften stets abgelehnt und gemeint, es sei klüger, das Leben allein zu bestreiten. Zu ihrem Vater habe die Klientin kein enges Verhältnis gehabt. Er sei Alkoholiker gewesen, und sie habe ihn immer nur betrunken erlebt. Er sei jedoch nie gemein oder laut gewesen. Stattdessen habe er sich sogar um einen guten Kontakt bemüht. Die Klientin habe seine Schwäche und Unbeholfenheit jedoch verachtet. Die Mutter habe die Klientin im Alter von zwölf Jahren um Rat gefragt, ob sie sich von ihrem Mann trennen solle. Die Klientin habe diese Trennung befürwortet. Der Vater habe seine letzten Jahre zurückgezogen in einer kleinen Wohnung verbracht. Er sei verwirrt gewesen und geistig rasch verfallen. Er sei erstickt, als er mit einer glühenden Zigarette eingeschlafen sei, welche einen kleinen Schmelbrand in seinem Schlafzimmer verursacht habe.

Die Schwester der Klientin sei bei der Geburt durch eine Nabelschnurverwicklung beinahe erdrosselt worden. Ihr Gehirn habe zu wenig Sauerstoff bekommen, weshalb sie seit der Geburt einen Gehirnschaden habe und pflegebedürftig

sei. Die Klientin wünsche sich zur Schwester keinen näheren Kontakt. Sie befürchte, dass sie die Schwester später zu sich nehmen müsse.

Die Klientin habe sich in jungen Jahren durch ein farbloses und spießiges Deutschland eingegrenzt gefühlt, weshalb sie für einige Jahre nach Italien ausgewandert sei. Durch die Heirat mit ihrem Mann sei sie nach Deutschland zurückgekommen. Sie bereue das sehr. Mit dem Mann habe sie ein Haus gekauft und drei Kinder bekommen. Als die Kinder alle zur Schule gegangen seien, habe sie wieder angefangen zu arbeiten.

Sie habe ein Pferd gehabt, auf dem auch die Kinder viel geritten seien. Das Pferd habe auf einem Bauernhof gestanden, der einige Kilometer vom Wohnort der Familie entfernt gewesen sei. Die Kinder hätten sich schließlich immer weniger um das Pferd gekümmert, sodass die ganze Arbeit mit dem Tier an der Klientin hängen geblieben sei. Die Dreifachbelastung durch Arbeit, Familie und Pferd sei ihr zu viel geworden und habe sie zermürbt. Da das Pferd nicht habe verkauft werden können, habe sie es einschläfern lassen. Der Bauer habe später seine Landwirtschaft aufgegeben, und der Hof, auf dem das Pferd gestanden habe, sei langsam verfallen.

Ihr Mann sei immer wieder fremdgegangen. Er habe jedes Mal um Verzeihung gebeten und versprochen, dass er sich bessern werde. Es sei ihr so vorgekommen, als habe er sie angefleht oder vor ihr gewinselt. Das habe sie verachtet. Als die Klientin später entdeckt habe, dass er im Anschluss an sein letztes Versprechen, erneut eine mehrmonatige Affäre eingegangen sei, habe sie sich von ihrem Mann getrennt und ihn im Streit des Hauses verwiesen. Dies sei über vier Jahre her.

Der mittlere Sohn sei stets still und schwermütig gewesen. Er habe nie tiefere Freundschaften gepflegt und auch nie eine Freundin gehabt. In der Schule sei er gut vorangekommen, habe die Realschule jedoch mit 15 Jahren abgebrochen, da er gern eine Lehre als Gärtner habe beginnen wollen. In den letzten Wochen vor seinem Suizid sei es ihm sehr gut gegangen, und die Klientin habe geglaubt, der Sohn sei über den Berg und werde seinen Weg im Leben gehen. Ohne jegliche Vorwarnung habe er sich dann aber erhängt: Nachdem er morgens zur Arbeit aufgebrochen sei, habe der Lehrherr angerufen und sich nach ihrem Sohn erkundigt, da dieser nicht in der Gärtnerei erschienen sei. Die Klientin habe sofort geahnt, dass der Sohn sich getötet habe. Erst nach drei Tagen sei er gefunden worden. Er habe sich in dem teilweise verfallenen ehemaligen Stall des Pferdes erhängt, an einem alten Halfter des Tieres. An diesem Pferd habe er Jahre zuvor sehr gehangen.

Kurz nach der Selbsttötung des Sohnes sei ihre älteste Tochter zu ihrem Freund gezogen. Das Paar habe dann zügig geheiratet. Der jüngste Sohn wohne noch bei der Klientin. Das Verhältnis zu ihm sei unkompliziert. Er gehe jedoch ständig auf den Friedhof und spreche am Grab des toten Bruders zu ihm. Die Klientin dagegen sei nur zur Beerdigung auf dem Friedhof gewesen. Sie habe eine andere Form der stillen Trauer für sich gefunden und wolle daher nicht auf den Friedhof.

Der Ehemann der Klientin habe nach dem Suizid des Sohnes versucht, erneut einen engen Kontakt zu ihr herzustellen. Sie habe dies aber zurückgewiesen.

Sie könne immer noch nicht verstehen, warum der Sohn sich das Leben genommen habe. Sie fühle sich schuldig, unfähig, verbittert und wünsche sich, sie könnte ihr Leben noch einmal leben – am besten ohne die gescheiterte Ehe und ohne Kinder.

Das Beratungsziel der Klientin »Ich möchte mein inneres Gleichgewicht wiederfinden, um neuen Herausforderungen angemessen begegnen zu können. Ich möchte meine persönlichen Probleme von der Arbeit fernhalten, damit diese nicht auf unbemerkte Weise in das Team einfließen.«

Übungsfragen zur Falldarstellung 19

1. Wir stehen erneut vor der Frage, wo wir die Grenzen von Psychotherapie, Seelsorge und psychologischer Beratung ziehen sollen. Wo würden Sie den Schwerpunkt Ihrer Arbeit mit dieser Klientin sehen?
2. Ist Ihnen aufgefallen, wie flüssig die Klientin wesentliche Erlebnisse aus ihrer Kindheit erzählt, die sich hier zu einer Szene verdichten? Haben Sie eine Idee, wie Sie den Erzählfluss Ihrer Klienten etwas strukturieren oder unterstützen könnten, damit diese von äußeren biografischen Details berichten, die einen Hinweis auf innere oder interpersonelle Konflikte liefern?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 192 f. Zu den Fragen 3 bis 11 gibt es keine Musterlösungen.

3. Erklären Sie, wo die biografischen Zusammenhänge mit folgenden Gefühlen der Klientin zu suchen sind: Wut, Trauer, Aggression, Schuldgefühle. Fanden diese Gefühle bisher genügend Ausdruck?
4. Wo finden Sie eine Ambivalenz von Gefühlen der Verantwortlichkeit und Gefühlen der Überforderung?
5. Wo und zwischen welchen Menschen oder Lebewesen finden in der biografischen Schilderung aggressive Beziehungsabbrüche statt (ein unbewusstes Muster)?
6. Wieso hatte die Mutter kurz vor dem Suizid des Sohnes den Eindruck, es gehe ihm gerade recht gut?
7. Wieso ist die Selbsttötung des Sohnes auch ein aggressiver Akt?
8. Kann die Klientin diese Aspekte der Aggression bereits wahrnehmen?
9. Der Ort der Selbsttötung und die Methode sind symbolträchtig. Welche Botschaften werden darin aufgegriffen?
10. In der Kindheit der Klientin kam es zu einer unglücklichen Koalition und zur Rollenverwirrung. Worin bestanden diese? Welche Folgen kann das haben?
11. Welche Rolle spielen die im Familienverband der Klientin?

Falldarstellung 20: Die Amokschießerei

Die 57-jährige Klientin aus dem Elsass wird von der Regionalleitung ihres Kaufhauses geschickt. Sie solle sich beraten lassen, wie eine Arbeitsgruppe zu gründen und zu führen sei, die dafür sorgen solle, die Mitarbeitenden einer Filiale auf mehrere andere Filialen zu verteilen. Vor acht Monaten habe es in ihrem Kaufhaus eine Amokschießerei gegeben, bei der vier Kolleginnen und mehrere Kunden getötet worden seien. Die Klientin kommt sehr gefasst zum verabredeten Termin. Nach wenigen Minuten verstummt sie und schaut verwirrt auf den Boden: »Das ist alles nicht wahr ... So weit sind wir noch gar nicht ...« Sie wolle zunächst über sich berichten, bevor sie beginnen könne, den Teamauftrag zu definieren.

Beschwerden und Klagen der Klientin Nach der Amokschießerei hätten viele Kolleginnen und Kollegen so sehr an dem schrecklichen Ereignis gelitten, dass ein großer Teil der Belegschaft habe ausgewechselt werden müssen. Zahlreiche Mitarbeitende seien aus familiären Gründen jedoch geblieben. Es gebe jetzt erhebliche Spannungen zwischen den neu Hinzugekommenen und jenen, die den schrecklichen Tag miterlebt hätten. Eine Arbeitsgruppe solle die Versetzungen endgültig regeln und dem neuen Team helfen, einen Teamidentitätsprozess zu durchlaufen. Persönlich fühle die Klientin sich schon wieder gestärkt, sie klagt jedoch noch über Konzentrationsstörungen, Langsamkeit, Angst, Unsicherheit und eine Erstarrung mit Tränenlosigkeit. Sie habe schreckliche Alpträume, könne sich zu nichts mehr entscheiden und sei sehr mut- und hoffnungslos.

Gesundheitliche Informationen Die Klientin sei bei einer Krisentherapeutin in Behandlung gewesen und habe über mehrere Monate von einem Psychiater Beruhigungsmittel verschrieben bekommen. Da sie jedoch bereits über den Berg sei, habe sie diese Maßnahmen wieder absetzen können. Sie rauche 25 Zigaretten am Tag und trinke nur am Wochenende kleinere Mengen Alkohol.

Sozialanamnese Der Vater sei Schlosser gewesen und habe ein gutes Einkommen gehabt. Die Mutter habe als Bürogehilfin gearbeitet und sei später zur Büroleiterin aufgestiegen. Die Klientin habe einen sechs Jahre älteren Bruder. Während ihrer Lehrzeit habe sie ihren Mann kennengelernt. Er sei Lüftungstechniker in Frankreich. Das Paar habe geheiratet, nachdem die Klientin ihre zweite Lehre als Verkäuferin abgeschlossen hatte. Die Heirat habe sichergestellt, dass das

Paar im Elsass habe bleiben können. Die Klientin habe zwei Kinder, die das Elternhaus bereits verlassen hätten. Der Familie gehe es gut. Es gebe keine finanziellen Sorgen oder Streitpunkte.

Arbeits- und Berufsanamnese Nach dem Besuch der Mittelschule habe die Klientin zunächst Silberschmiedin werden wollen. Dies sei jedoch nicht aussichtsreich gewesen, weshalb sie die Lehre nach zwei Jahren abgebrochen und eine Ausbildung zur Verkäuferin absolviert habe. Sie habe zahlreiche Zusatzqualifikationen erworben, weshalb sie in ihrem Beruf rasch habe aufsteigen können. Die Arbeit sei jedoch laut, bringe eine hohe Anspannung mit sich und sei enorm belastend für sie. Sie sei Abteilungsleiterin und müsse stellvertretend auch häufiger in anderen Abteilungen die Leitung übernehmen. Sie lasse sich immer mehr Verpflichtungen aufbürden, obwohl sie eigentlich spüre, dass sie darunter irgendwann zusammenbrechen müsse.

Seit der Bluttat sei das verbliebene alte Team sehr eng aneinandergeschweißt und distanzieren sich von der Gruppe der neuen Mitarbeitenden.

Biografische Anamnese (in der Reihenfolge der Erzählung): Das Verhältnis der Eltern sei sehr gut gewesen. Der Vater habe seinen Lebensraum verwirklicht, indem er an der deutsch-französischen Grenze ein kleines Haus erbaut habe, in dem die Familie gewohnt habe. Die wirtschaftliche Situation in der dünn besiedelten Region sei ziemlich schwierig gewesen. Die Familie habe jedoch in dem Haus ausgeharrt und nie darüber nachgedacht, woanders hinzuziehen. Die Klientin fühle sich extrem heimatverbunden. Aus diesem Grund sei sie aus dem Kaufhaus nicht weggegangen, obwohl sie nach der Schießerei öfter daran gedacht habe.

Schlimme Ereignisse seien in der Familie stets ausgeblendet worden. Das Leid habe von den Kindern ferngehalten werden sollen. Die Ereignisse des Zweiten Weltkriegs seien in ihrer Herkunftsfamilie niemals besprochen worden. Der Bruder des Vaters sei vermutlich gefallen. Er werde immer noch vermisst. Das wisse sie aber nur aus Fotoalben und Tagebüchern, da über den Verbleib ihres Onkels nie geredet worden sei.

Sie könne sich erinnern, dass sie nicht zur Beerdigung des Opas habe gehen sollen, damit sie nicht mit dem Tod belastet würde. Gefühle hätten nie offen gezeigt werden dürfen: »So etwas geht euch Kinder nichts an. Davon müssen wir euch fernhalten. Es ist nicht gut, wenn ihr euch später wegen so etwas Sorgen macht.«

Während der Schießerei im Kaufhaus habe sie mit einer Kollegin zusammen Kassenprüfung gemacht und sich während der konzentrierten Arbeit über den Lärm in den Verkaufsräumen geärgert. Es sei ihr so vorgekommen, als habe jemand Silvesterknallkörper explodieren lassen; es sei ihr aber nicht aufgefallen, wie ungewöhnlich diese Idee gewesen sei. Das Herumpoltern habe sie ungeheuer verärgert, da es die Konzentration gestört habe.

Sie sei dann von einer Kollegin abgelöst worden, welche kurz darauf in dem Arbeitsraum erschossen worden sei, in dem sie bis zur Ablösung gearbeitet habe. Auf dem Weg durch das Treppenhaus habe sie zwei blutüberströmte Leichen von Kunden gesehen und sich »wie in einem Traum« über diese geschmacklose Erste-Hilfe-Übung geärgert. Erst durch die eindringliche Warnung einer Kollegin im Erdgeschoss, die von einer Schießerei berichtet habe, habe sie sich dann sofort ins Freie begeben, wo zu diesem Zeitpunkt schon die Polizei gewartet habe. Dutzende Menschen seien aus dem Gebäude geflohen.

Am schlimmsten empfinde sie die Kälte und Interesselosigkeit ihrer Mutter. Diese habe keinerlei Einfühlungsvermögen in die Situation der Klientin. Im Gegenteil: Sie jammere unentwegt über ihr eigenes Schicksal und erwarte beständig, dass man an ihrem Leid Anteil nehmen solle. Die Klientin besuche ihre Mutter regelmäßig; diese beklage sich aber trotzdem darüber, dass sie nicht häufiger komme. Die Mutter rufe sonst nie an. Als sie aber erfahren habe, dass die Tochter zu einer Beratung gehen wolle, habe sie angerufen und ihrer Tochter davon abgeraten. Sie habe sogar damit gedroht, dass sie das so sehr aufregen würde, dass sie daran sterben könnte. Obwohl die Mutter selten anrufe, fühle sich die Klientin durch sie ständig gebremst und beobachtet. Die Klientin habe das Gefühl, sie könne ihrer Mutter nichts entgensetzen.

Der Tod ihres Vaters habe sie nur begrenzt bewegt, da sie zu diesem Zeitpunkt schon ihren Mann gekannt habe und sich auf eine Familiengründung mit ihm habe konzentrieren wollen. Außerdem sei der Vater in »Zufriedenheit erfüllter Wünsche« verstorben.

Die Ehe der Klientin sei sehr harmonisch und verständnisvoll. Ihr Mann übernehme häufig organisatorische Außenkontakte, während sie für die innere Harmonie zuständig sei. Insgesamt sei die Partnerschaft jedoch auf Zweckmäßigkeit ausgerichtet. Ihr Mann erinnere sie an den eigenen Bruder, der ebenfalls Techniker ist.

Da der Mann kaum bereit sei, über seine Gefühle zu reden, überlege sie, ob eine Paarberatung sinnvoll sein könnte. Der Ehemann habe das bisher strikt abgelehnt.

Übungsfragen zur Falldarstellung 20

1. Warum bleibt die Klientin in dem Kaufhaus, das sie immer wieder an den Tod zahlreicher Menschen erinnern wird? Welche biografischen Besonderheiten schlagen sich in aktuellen Handlungsmustern nieder (in der Fachsprache: aktualgene-tischer Bezug zur Biografie)?
2. Wie interpretieren Sie, dass blutüberströmte Leichen als Erste-Hilfe-Übung fehlgedeutet wurden?
3. Denken Sie, dass die Erlebnisse im Kaufhaus eine Psychotherapie rechtfertigen?
4. Welchen permanent überfordernden inneren Ansprüchen muss die Klientin gerecht werden?
5. Worin sehen Sie den biografischen Bezug zu der Tendenz, Erlebnisse abzuschwächen und zu verdrängen?
6. Welchen Umgang mit Trauer und Abschied hat die Klientin in der Kindheit erlernt?
7. Suchen Sie bitte nach den Metaprogrammen (Sorts) des Wandels oder der Beständigkeit, und versuchen Sie, einen Bezug zu den Grundformen der Angst von Fritz Riemann herzustellen.
8. Welche Art von Beziehungsgestaltung hat die Klientin bisher bevorzugt? Wie wird der Mann reagieren, wenn die Klientin daran etwas ändern wollte?
9. Wie erklären Sie sich, dass es in dem neuen zusammengewürfelten Team des Kaufhauses zu Spannungen zwischen den zwei Belegschaftsgruppen gekommen ist?
10. Welche Ziele würden Sie gern mit der Klientin bearbeiten?

Zu diesem Fall werden Sie keine Lösungsvorschläge im Lösungsteil finden.

Falldarstellung 21: Wiederholte Vergewaltigung

Der 39-jährige Klient sei Teamleiter einer großen Beratungsstelle in Dortmund. Seine Leistung als Teamleiter habe stark nachgelassen, da sich immer wieder Gedanken aufdrängten, die ihn sehr ablenken würden. Er sei auf der Suche nach einem Spezialisten für Hirn- und Gedächtnisforschung. Erlebnisse aus seiner Vergangenheit würden ihn plagen, und ein Psychiater habe gesagt, es könne sich um ein sogenanntes False-Memory-Syndrom handeln (Syndrom eines falschen Gedächtnisses, bei dem Gedächtnisinhalte als real interpretiert werden, obwohl es die Geschehnisse in der erinnerten Form nie gegeben hat). Er wisse nicht, wie er weiter vorgehen solle: Sollte er weitere Psychiater aufsuchen, Rechtsbeistand suchen, sich von der Freundin trennen, den verantwortungsvollen Beruf aufgeben ...?

Beschwerden und Klagen des Klienten Der Klient fühle sich erschöpft und kraftlos. Er müsse sich bei allen Entscheidungen stets rückversichern und sei kaum noch in der Lage, eigenständig weitreichende Beschlüsse zu fassen. Er leide darunter, dass er ständig an Gewicht zunehme. Sein Schlaf sei durch Alpträume gestört, und er habe wiederholt das Gefühl, die Brust schnüre sich zu und er müsse ersticken. Es überfalle ihn immer wieder das Gefühl, die ganze Welt sei zusammengebrochen. Auch seine Beziehungsfähigkeit sei sehr gestört. Sobald seine Freundin ihn kritisiere oder die Möglichkeit einer Trennung andeute, habe er geheime Selbsttötungsfantasien. Dann sei ein Gefühl tiefster Leere in ihm, wie eine Nahtoderfahrung.

Kurze Sozialanamnese Der Vater sei Tischler gewesen, die Mutter Kauffrau und habe nur halbtags gearbeitet. Er habe zwei Schwestern, die fünf und drei Jahre älter seien als er. Zu den Eltern sei der Kontakt früher eng gewesen, allerdings nicht herzlich. Vor drei Jahren habe er den Kontakt abgebrochen, da sich seit dieser Zeit unangenehme Erinnerungen aufdrängen würden. Auch zu den Schwestern sei der Kontakt erschwert, da sie glauben würden, der Klient sei psychisch krank. Er habe seit einem Jahr eine feste Freundin. Davor habe er feste Beziehungen gehabt, die jeweils ungefähr ein bis drei Jahre gehalten hätten.

Arbeits- und Berufsanamnese Nach dem Besuch der Hauptschule sei der Klient als Wehrpflichtiger bei der Bundeswehr gewesen und habe danach eine Lehre als Radio- und Fernsehtechniker absolviert. In diesem Beruf habe er sieben Jahre

gearbeitet. Nebenberuflich habe er in Drogenberatungsprojekten gearbeitet und sei nun in diesem Bereich tätig, seitdem er seinen Beruf aufgegeben habe. Diese Arbeit gefalle ihm sehr. Er bekomme positive Rückmeldung über seine Leistungen.

Biografische Anamnese (in der Reihenfolge der Erzählung): An die Kindheit habe der Klient kaum Erinnerungen. Nur kleinste Fragmente seien ihm erinnerlich. Alles sei wie ausgelöscht. Selbst an Familienfeste, Weihnachten oder Geburtstage könne er sich nicht mehr erinnern. Er wisse jedoch noch genau, wie ihn eine Nachbarin gerügt hatte, weil er mit ihrer Tochter übergriffige Doktorspiele gespielt habe. Das sei ihm unerhört peinlich gewesen. An diese Nachbarin müsse er immer denken, wenn er mit einer Frau zusammen sei. Er könne sich allerdings nicht mehr daran erinnern, welche Doktorspiele er gespielt habe.

Vom Vater habe es häufig heftige Prügel gegeben. Er sei sehr brutal gewesen und habe einen Schuh oder einen Teppichklopfer benutzt, um ihn zu schlagen. Schon als Kind sei dem Klienten klar gewesen, dass er nicht ein solcher Mann werden wolle, der keine Rücksicht auf andere Menschen nehmen könne. Der Vater habe immer im Wohnzimmer seinen Mittagsschlaf gehalten. Dann habe es im Haus absolut ruhig sein müssen. Wenn die Mutter nicht zu Hause war, sei der Klient meist nicht nach Hause gegangen, da er vor der Strenge des Vaters zu viel Angst gehabt habe.

Er könne sich noch an die Klassenlehrerin aus der Grundschule erinnern. Ansonsten sei auch die Erinnerung an diese Zeit ziemlich verblasst. Schon damals habe er ein Lebensgefühl gehabt, als sei in ihm alles abgestorben. Einige Male habe er Phasen gehabt, in denen die Noten extrem schlecht gewesen seien. Alle hätten sich gewundert, woran das gelegen haben könnte. Er wisse die Antwort jedoch selbst nicht. In dieser Zeit habe er auch mehrfach in die Hose gemacht, da er Angst gehabt habe, nach Hause zu gehen, wenn der Vater allein dort gewesen sei.

Die Mutter sei neutral oder für ihn nicht fassbar gewesen. Sie habe kaum Liebe geben können und sei unfähig gewesen, sich gegen den Vater durchzusetzen. Der Klient meint, die Mutter habe alles in der Familie genau mitbekommen. Sie sei jedoch zu feige gewesen, jemals den Mund aufzumachen.

Der Klient habe zunächst mit seinen beiden älteren Schwestern das Zimmer geteilt. Nachts seien die Kinder abwechselnd vom Vater in das Wohnzimmer geholt worden. Er selbst sei dann immer anal vergewaltigt worden. Er wisse aber nicht, ob dies tatsächlich so gewesen sei. Er habe davon bis vor einigen Jahren nichts mehr gewusst. Vor einigen Jahren sei er jedoch wegen starker Verspannungen bei einer Körpertherapie gewesen. Dabei seien erste Bilder und Gefühle in ihm aufgetaucht. Ein Jahr lang sei er sich ziemlich sicher gewesen, dass ein Onkel ihn missbraucht habe. Seine Eltern seien sehr verstört gewesen, als er ihnen davon erzählt habe. Erst langsam seien Bilder aufgetaucht, die ihm deutlich gemacht hätten, dass sein Vater der Täter gewesen sei und nicht der Onkel. Diese Bilder kämen zunehmend häufiger und würden zunehmend plastischer und konkreter. Ein Psychiater, den er anfangs mehrmals aufgesucht habe, habe gesagt, das könne alles wahr sein, es bestehe aber auch die Möglichkeit, dass nicht alles so gewesen sei, wie er sich daran erinnere (False-Memory-Syndrom).

Wenn der Vater ihn nachts geholt habe, sei ihm immer ein Gürtel um den Hals geschnürt worden. Wenn er nicht getan habe, was der Vater gewollt habe, habe dieser den Gürtel zugeschnürt. Einmal sei er dabei ohnmächtig geworden. Er sei erst wieder erwacht, als Rettungssanitäter um ihn herum gestanden hätten. Seitdem kenne er das Gefühl, tot und unkörperlich zu sein. Der Vater habe ihm jede Nacht gedroht: »Wenn du irgendetwas erzählst, dann kommst du in die Hölle, oder ich mache dich kalt.« Er könne sich erinnern, dass er einmal seine betrunkene Mutter habe oral befriedigen müssen, während der Vater ihn anal vergewaltigt habe. Er wisse auch, dass seine Schwestern ihn mehrfach hätten festhalten müssen, als der Vater ihn vergewaltigt habe. Vielleicht habe er auch einmal seine Schwestern festhalten müssen, als diese vergewaltigt worden seien. Das wisse er aber nicht mehr genau.

Er sei zudem von einem älteren Jungen aus der Nachbarschaft wiederholt gezwungen worden, diesen oral zu befriedigen.

Dass die Mutter den wiederholten Missbrauch durch den Vater geduldet habe, habe ihn zutiefst verletzt. Er hasse sie dafür beinahe mehr als den Täter selbst. Er denke, sie habe das alles geduldet, weil sie auf diese Weise Ruhe vor ihrem Mann gehabt habe. Mit seiner Familie habe der Klient sich an Fest- und Feiertagen immer getroffen. Der Kontakt sei bei diesen Anlässen sehr förmlich und steif gewesen. Seitdem er seinen Vater beschuldige, sei der Kontakt jedoch nicht mehr möglich. Die Schwestern hätten gesagt, der Klient sei psychisch krank und es sei niemals zu Vergewaltigungen gekommen.

Der Klient habe große Schwierigkeiten mit seinen Freundinnen. Er könne mit Nähe und Distanz nicht umgehen und sei ziemlich launisch und klammernd, wenn eine Freundin Freiraum für sich beanspruche. Einerseits entwickle er große Hassgefühle gegen sie, andererseits fühle er sich von ihnen abhängig und sehne sich nach wirklicher Nähe. In den wichtigsten Partnerinnen der letzten Jahre habe er stets seine eigene Mutter gesehen, so als würde sie hinter der Freundin stehen und ihr die Hand auf die Schulter legen.

Der Klient formuliert folgende Beratungswünsche: »Beziehungsfähigkeit verbessern, erkennen, was die Wahrheit ist, Klärungshilfe im Umgang mit der Familie, Kraft finden, Konzentrationsfähigkeit wiederherstellen, den alten erlebten Wahnsinn beiseiteschieben können.«

Übungsfragen zur Falldarstellung 21

1. Denken Sie, die Beschwerden und Klagen sind einem Coaching oder einer psychologischen Lebensberatung angemessen?
2. Bitte spekulieren Sie über die möglichen Ursachen der Nahtoderfahrung und der wiederkehrenden Luftnot-Beschwerden. Dazu einige Stichworte: Drangsalieren durch Gürtel, veränderte und auf sich selbst gerichtete Mordwünsche.
3. Wie könnte seine Ambivalenz gegenüber Frauen entstanden sein?
4. Gibt es in der Geschichte auch einen Hinweis auf versteckte Schuldgefühle einer Mittäterschaft (Täter statt Opfer)?
5. Wieso war der Klient ein »leichtes Opfer« für einen älteren Jungen aus der Nachbarschaft?
6. Was könnte es dem Klienten erschweren, selbstständig und verantwortlich sein Leben zu leben und sich als Mann eine Form zu geben?
7. Welches Beziehungsmodell haben Vater und Mutter des Klienten geliefert?
8. Angenommen, Sie wären nicht nur Coach oder Beraterin, sondern gleichzeitig auch Therapeutin, welche Beratungsziele würden Sie für diesen Klienten definieren?
9. Es wurde eine Beratung und Kurzzeittherapie vereinbart, die zwölf Stunden umfassen sollte. Danach wollte der Klient entscheiden, welche weiteren Schritte er unternehmen könnte. Schon zu Beginn der Beratung hat er sich für einen Psychotherapieplatz beworben. Bitte fantasieren Sie darüber, wie folgende Phasen der Klient-Berater-Interaktion ausgesehen haben könnten. Ich gebe Ihnen im Folgenden Anregungen für mögliche Fragen. Sicher entdecken Sie noch weitere Aspekte.
 - Motivationsphase vor der Beratung (Telefonbuchsuche, Wartezeit, telefonischer Erstkontakt)
 - Beratungsbeginn und Kontrakt
 - erste Hälfte: Anamnese, Beziehungsaufbau, Vertrauen schaffen ...
 - zweite Hälfte: Muster, Kognitionen, Traumaschemata ...
 - das nahende Ende: Ist alles erreicht? Was bleibt offen? Kann der Klient damit überleben?
 - das Ende der Beratung: Beziehungsabbruch oder Beginn der Eigenverantwortlichkeit?
 - die Zeit nach der Beratung: Wirkt der Berater im Klienten nach?

Zu dieser Falldarstellung werden ebenfalls keine Musterlösungen angeboten. Bitte diskutieren Sie Ihre Gedanken mit Kolleginnen und Kollegen.

Lösungen

Lösungsvorschläge zu den Fall-Vignetten 27–33

Einige Fragen zu den Falldarstellungen bleiben wieder ohne »Musterlösungen«. Bitte diskutieren Sie Ihre Ideen zu diesen Falldarstellungen mit Kolleginnen und Kollegen; zum Beispiel in den Regionalgruppen des Deutschen Fachverbandes Coaching DFC (www.dfc-verband.de).

Fall-Vignette 27: Kurz vor der Erleuchtung (s. S. 173)

1. Was für ein Quatsch, ein Arbeitsscheuer, der gehört in die Psychiatrie, der will alles ohne Mühe, das riecht alles nach Flucht, wer soll noch arbeiten, wenn alle auf diese Weise Erleuchtung suchen würden ...? (Schreiben Sie unzensiert auf, was Ihnen eingefallen ist.)
2. Der Welt mangelt es an Spiritualität. Der Mangel drückt sich in einem Geist der Dummheit, Habgier und des Egoismus aus. Die tiefe Sehnsucht nach Spiritualität wird erkennbar an zahlreichen Büchern, Kursen oder Glaubenslehren, die zum Konsum angeboten werden. Etwas glauben zu wollen ist ein natürlicher menschlicher Impuls. Das Ziel des Klienten ist eigentlich sinnvoll. Ihm fehlt es aber an einem Gefühl für die Harmonisierung mit den anderen Lebensbereichen: Beruf, Familie, Freundschaften, materielle Sicherheit. Tiefer Glaube sollte die weltlichen Belange durchdringen (transzendieren) und über sie hinausführen, er sollte nicht neben oder über dem Irdischen stehen, da er ansonsten zu entwurzelter Fantasterei ausartet. Tatsächlich sucht der Klient eine Instant-Erleuchtung, die ihm nicht viel weltliche Mühe abverlangt (oder doch?).
3. *Angst vor der Selbstwerdung:* Der Klient lebt anscheinend in sozialer Isolation. Wenn es ihm nicht gelingt, tiefe menschliche Bindungen einzugehen, kann die Angst vor der Ungeborgenheit in der Welt verdrängt werden, wenn er in einer anderen, höheren Welt aufgenommen wird und mit ihr verschmelzen kann. *Angst vor der Selbsthingabe:* Dies ist die Angst, von anderen missbraucht oder traumatisiert zu werden oder sich für sie aufopfern zu müssen. Die Hinwendung auf ein höheres Selbst erlaubt es dem Klienten, sich vertrauensvoll zu öffnen und sich auf etwas »Fremdes« einzulassen, dort seine Wurzeln zu finden, ohne Angst vor Selbstverlust. *Angst vor der Wandlung:* Die tatsächliche Welt – auch die Beziehungserfahrungen des Klienten – zeichnet sich durch Verluste, Beziehungsabbrüche und Wandlungen aus, die oft nicht vorherbestimmt werden können. Dieser Begrenztheit des Lebens kann der Klient entrinnen, indem er sich mit einer höheren ewigen spirituellen Welt verbindet. *Angst vor der Notwendigkeit:* Trotz aller Bemühungen sind wir durch diese Angstform in einer Eintönigkeit und Wiederholung von Erfahrungen, Gedanken und Gefühlen gefangen. Letztendlich wird aus dieser Endgültigkeit und Unfreiheit ein Zerrbild des unentrinnbaren Todes. Wenn der Klient sich schon in jungen Jahren dem Kreislauf der irdischen Notwendigkeit entzieht und in einer höheren Welt aufgeht, braucht er diese Form der Angst nicht zu erdulden.
4. Der Klient fühlt sich bereits mit dem Höheren verbunden und befürchtet, dass seine Umgebung ein Komplott gegen ihn spinnen würde. Darin klingen schizophrene und paranoide Gedanken an.

Schizophren: schwere Störung des Denkens und Erlebens; früher: »Spaltungssirrsinn« oder auch »Psychose«.

Paranoid: unter Verfolgungswahn leidend.

Der Klient sollte psychiatrisch untersucht und behandelt werden.

5. Trotz seiner oberflächlichen Sicherheit ist der Klient zutiefst verunsichert und zerrissen. Dennoch ist es möglich, dass Bewusstseinsanteile des Klienten mit dem Berater spielen und genau wissen, dass der Berater durch die Schilderung »verrückter Geschichten« ebenfalls verunsichert werden kann oder daran mehr Interesse entwickelt als an dem Anliegen des Klienten (dann kümmert sich der Berater mehr um die verrückte Geschichte als um wirkliche Klärung und Hilfe).
6. Jeder religiöse Mensch wird diese Frage anders beantworten und sich dagegen wehren, dass sein persönlicher Glaube zu streng hinterfragt wird. Die Annäherung an die gesuchte Antwort könnte erneut unser Modell der Balance sein: Wenn die Religion in einem ausgewogenen Leben einen förderlichen, stützenden, erweiternden Platz einnimmt, dann handelt es sich vermutlich um eine gute Form der religiösen Praxis. Wenn alles andere im Inneren aus den Fugen ge-

rät, ist es fraglich, ob die religiöse Praxis einer Klientin oder eines Klienten »hilfreich und gut« für ihn ist. Wie gesagt: Dieses Thema ist heikel, da jeder gläubige Mensch hier seine ganz persönliche Überzeugung hat.

7. Es handelt sich um private Gruppen von Christen, die sich in ihren Wohnungen treffen, um gemeinsam in der Bibel zu lesen, das Wort zu ergründen und gemeinsam auszulegen, zu diskutieren, zu singen und zu beten. Viele Hauskreise haben ungefähr 7 bis 15 Mitglieder und treffen sich wöchentlich, zweiwöchentlich oder auch nur monatlich. Da die Nachbarschaft als Urzelle der Glaubensgemeinschaft mit der Urbanisierung zerfallen ist, bilden für viele Menschen diese Hauskreise die Urzelle ihrer gläubigen Gemeinschaft.
8. Was machen Sie? Beten, meditieren, zu Weihnachten in die Kirche gehen, Yoga ...?
9. Viele psychologische oder soziologische Schulen behaupten, Religion sei wie Opium und in keiner noch so kleinen Verdünnung erträglich. Oder dass sie die tiefe Sehnsucht nach einer Wiedervereinigung mit der Mutter symbolisiere oder eine Form der Angstabwehr sei. Es mag sein, dass viele dieser Hypothesen einen Zipfel der Wahrheit zu fassen bekommen. Einige Christen bemühen sich, gegen solche Argumente zu kämpfen (ein Teil der kirchlichen Apologetik); andere lächeln nur und meinen, es gebe eine subjektive Wahrheit des Glaubens (des Herzens), die eben keiner Verteidigung bedürfe und die mit wissenschaftlichen Methoden nicht ergründbar sei.

Fall-Vignette 28: Die silberne Hochzeit (s. S. 174)

1. In der kurzen Vignette findet sich kein klarer Auftrag. Es deuten sich Eheprobleme an, eine Suche nach Sinn in Schwellenkrisen.
2. Sie sollten mit der Klientin gemeinsam unterscheiden, ob sie keine Medikamente mehr einnehmen möchte (sich weigert) oder ob ihre Ärztin gesagt hat, sie bräuchte keine Medikamente mehr einzunehmen. Es ist wichtig, die Klientin um Erlaubnis zu bitten, die behandelnde Ärztin nach der Notwendigkeit einer Therapie mit Psychopharmaka oder anderer Behandlungen zu befragen. Oder Sie müssen Ihrer Beratung eine Zielrichtung geben, die keine Berührung mit therapeutischen Themen befürchten lässt.
3. Die Kinder sind aus dem Haus, sie wird nicht mehr gebraucht. Die Ehe scheint erstarrt zu sein. Die Klientin fühlt sich in einer ausweglosen Situation, welche die nahende Silberhochzeit noch zu besiegen scheint.
4. Siehe das Antwortbeispiel in Fall-Vignette 27 (s. S. 187 f.). Hier modifiziert anzuwenden.
5. Schwellensituation, mit der Notwendigkeit, sich selbst und seine Beziehungen und Ziele zu reflektieren.
6. Depression und Alkohol sind Ausdruck der Lähmung; Angst und Unruhe können eine schöpferische Bewegung symbolisieren. Das Schöpferische und das Lähmende sind jedoch nie klar zu trennen; beides geht fließend ineinander über (wie in dem Symbol von Yin und Yang).
7. Es könnte sich um abgewehrte Gedanken oder Handlungsimpulse oder um gehemmte Aggressionen handeln.
8. Die WHO schätzt, dass sich jährlich über eine Million Menschen das Leben nehmen, wobei die Suizidrate in den entwickelten Ländern deutlich höher liege. In Deutschland gebe es pro Jahr etwa 9000 bis 11000 (im Jahr 2021 genau 9215) bekannte Selbsttötungen. Für Jugendliche und junge Erwachsene stellt dies die häufigste Todesursache dar. Zu den besonders gefährdeten Personen gehören jene, die sozial isoliert sind, in ihren Grundfesten erschüttert sind (chronisch Kranke, Suchtkranke und andere). Auch ledige, geschiedene, verfolgte oder kinderlose Menschen sind sehr gefährdet. Psychisch Kranke sind statistisch besonders gefährdet. Viele von ihnen begehen einen Suizid. Der zahlenmäßig größte Anteil an Selbsttötungen findet sich jedoch nicht bei chronisch psychisch Kranken, sondern bei Menschen in akuten Belastungszuständen – also jenen Menschen, die sich in einer Krise befinden, die ihnen unentrinnbar erscheint. Krisenprävention im Coaching, in der psychologischen Lebensberatung, in der Seelsorge oder sonst wo ist daher gleichermaßen Suizidprävention. Versuchen Sie daher im Vorfeld zu erkennen, wo Ihre Klienten zukünftig krisengefährdet sein könnten, und helfen Sie bei der Vorbeugung, zum Beispiel durch die Stärkung von Resilienz.
9. Die Klientin hat den Suizid bisher nur erwogen. In dem Modell von Pöldinger befindet sie sich also im Erwägungsstadium. Aktuell scheint sie daher nicht stark gefährdet. Als Coachin oder Berater befinden Sie sich allerdings immer auf rechtlichem Glatteis, wenn ein Klient oder eine Klientin Suizidgedanken hatte; egal, in welchem Stadium einer Suizidtheorie sich eine Person einstufen lassen kann. Falls eine Klientin oder ein Klient aktuell (akut) Suizidgedanken hat, müssen Sie sowieso umgehend kompetente Hilfe anfordern. Auch sonst ist es ratsam, nicht zu sehr auf Theorien und Stadien zu bauen, sondern sich immer kompetente Hilfe und Rat zu holen (zum Beispiel Ärzte oder Ärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapie, approbierte Psychologinnen)!
10. Haben Sie Wutgefühle gegen einen Menschen, trauen sich aber nicht, diese Gefühle auszuleben (Achtung: oft unbewusst und verleugnet!)? Haben sich in den letzten Wochen oder Monaten Ihre Kontakte, Interessen oder Bedürfnisse

verringert? Drängen sich manchmal Selbsttötungsgedanken oder -fantasien auf, auch wenn Sie das gar nicht wollen? Haben Sie bereits mit jemandem über Ihre Selbsttötungsgedanken gesprochen? Wie würden Sie sich umbringen, haben Sie konkrete Ideen oder Informationen darüber? Haben Sie schon einmal über Suizid als einen Ausweg nachgedacht? Wer soll um Sie trauern, wenn Sie nicht mehr da sind? Wie sollten bestimmte Menschen mit der Nachricht Ihres gewaltsamen Todes umgehen? Würden Sie eine Nachricht hinterlassen wollen ...?

11. Es gibt eine 4-S-Regel: Nach Sex, Sucht, Sprit (Alkohol) und Suizid fragen die meisten Beratungsprofis nicht. Diese Themen gelten als Tabu und sind mit Schuldgefühlen, Scham und Angst besetzt.
12. Es dürfte ihr bewusst sein, dass die Ehe einen neuen Sinn braucht. Die alten Aufgaben existieren nicht mehr, und die glückliche Ehe ist nur noch eine Fassade. Die Silberhochzeit in der geplanten Form zu feiern würde für die Klientin vermutlich symbolisch bedeuten, die Endgültigkeit des bisherigen Lebensplans zu akzeptieren.

Fall-Vignette 29: Jeder Schritt ist eine Qual (s. S. 174 f.)

1. Das Leben des Paares wurde den beruflichen Erfordernissen des Mannes untergeordnet. Die Frauen haben wenig Rücksicht auf Wünsche und Lebensziele genommen, die sie, unabhängig von der Partnerschaft und ihrer Rolle als Mutter, einmal gehabt haben. Dies führte zu einer schleichenden Sinnentleerung und Reduktion auf die Rolle als Mutter und Ehefrau. Die Leitfrage könnte sein: »Was ist Ihr wahres Wesen – ohne diese Rollen?«
2. Auszug der Kinder, Beginn des Alters, Verlust der bisherigen Rollenidentität.
3. *Familie und Beziehung*: Reduktion auf die genannten Rollen. Bei dem Wegfall dieser Rollen droht Nutzlosigkeit.
Karriere: Nach dem Auszug der Kinder beginnt eine Arbeitslosigkeit.
Gesundheit: So kann es nicht weitergehen (daher schmerzen die Knie).
Spiritualität: Sie äußerte zu Beginn des Interviews unmotiviert, dass sie dem Glauben ablehnend gegenüberstehe. Hinter einer solchen schroffen Ablehnung steht aber oft eine tiefe Sehnsucht nach Annahme, Verbindung, Harmonie oder nach Glauben.
4. Wenn der Orthopäde kein körperliches oder dynamisches Korrelat für die Beschwerden gefunden hat, dann liegt dieser Schluss nahe (es ist aber nur eine Hypothese oder differenzialdiagnostische Möglichkeit und keine bewiesene Tatsache!). Psychische Konflikte äußern sich häufig in Gelenk- oder Wirbelsäulenschmerzen. Es ist jedoch ungeschickt, Klienten zu sagen, dass ihre Schmerzen psychisch bedingt seien.
5. Die depressive, einsame und suizidgefährdete Mutter stellt vermutlich eine enorme Belastung dar. Auch für erwachsene Kinder (ein solches ist die Klientin) ist es schwierig, sich besser als die Mutter fühlen zu dürfen. Möglicherweise war die Mutter tendenziell überbehütend; den gleichen Eindruck vermittelt die Klientin auch in Bezug auf ihre eigene Tochter.
6. Die im Kasten stehenden Fehler werden von Beratenden suizidgefährdeter Personen immer wieder begangen.
7. Vermutlich befürchten beide Ehepartner, dass eine Psychotherapie zu einer tief greifenden Veränderung führen könnte, die über die Ebenen des Verhaltens hinausgehen könnte. Das würde die unbewussten Absprachen des Paares gefährden (Paarkollusion). Für den Mann ist dies auch einfacher, da er so von systemischen Zusammenhängen absieht und die Probleme des Paares auf Verhaltensfehler der Frau reduzieren kann, die »verlernt« werden können.

Fall-Vignette 30: Der kleine Jesus von St. Pauli (s. S. 175 f.)

1. Ich habe dem Ratsuchenden einen kurzen Brief zurückgeschrieben. Sie könnten anders vorgehen.
2. In dieser sozial und menschlich nützlichen Form ist die »Verrücktheit« des Ratsuchenden ungefährlich. Es gibt viele Menschen, die sich religiösen Verpflichtungen und Bindungen hingeben und darin Halt und Beziehung finden. Der kleine Jesus von St. Pauli wird auf diese Weise auch zu einer sinnvollen Person im Milieu. Gefährlich wird es für den Klienten, wenn er in einen krankhaften Übermut gerät (bis hin zur Manie) und seine persönlichen oder finanziellen Mittel maßlos zu überschätzen beginnt. Gefährlich wäre es auch, wenn die Idee, göttlichen Ursprungs zu sein, so bodenlos wird, dass der Klient den Kontakt zur Realität ganz verliert.
3. Vermutlich hat der Klient eine tiefe Sehnsucht nach Beziehungserfahrungen (Verständnis, Nähe, Zugehörigkeit), da er offenbar kaum oder keine realen Beziehungen hat. Die Objektbeziehungen in seiner Kindheit waren vielleicht auch dürftig und gefährdet.
4. Da ich fast 300 km von Hamburg St. Pauli entfernt wohne, habe ich den Klienten gebeten, sich mit dem Pastor einer Kirchengemeinde in St. Pauli in Verbindung zu setzen und ein seelsorgerisches Gespräch zu führen. Ich wusste, dass

dieser Pastor eine spezielle Seelsorgeausbildung absolviert hatte und den Klienten notfalls an eine Psychiaterin weitervermitteln könnte, sofern die »Krankheit« des Klienten für ihn gefährdend oder beeinträchtigend sein sollte.

5. Religiöse Themen haben zu Kriegen geführt, zu Massenmorden, zu unermüdlichen Streitereien. Sie sind auf die eine oder andere Weise in vielen Formen des Wahnsinns enthalten. Daher ist es eigentlich nichts Ungewöhnliches, dieses Thema auch auf diese Weise darzustellen. Religiöse Menschen mögen nun einwenden, dass es sich bei solchen Beispielen um einen falsch verstandenen Glauben handele. Das stimmt wohl.

Fall-Vignette 31: Der dritte Mann (s. S. 176)

1. Die Familie, die das Jammern der Mutter nicht mehr ertragen kann? Die Mutter, die bereits ihre drohende Einsamkeit dramatisch beklagt?
2. Ihr Verhalten ist wenig hilfreich und weiterführend. Wenn ein Partner im Sterben liegt, verlässt aber die meisten Menschen die Fähigkeit, damit konstruktiv umzugehen. Vielleicht wäre das auch nicht gut oder sogar unnatürlich. Da die alte Dame diesen Verlust schon mehrfach erlitten hat, dürfte der Schmerz der vergangenen Verluste jetzt nochmals aktiviert werden. Und schließlich hat sie recht, wenn sie befürchtet, nun vielleicht für immer allein und ohne Partner leben zu müssen.
3. Es ist vermutlich zu spekulativ, sich darüber Gedanken zu machen. Manche Familien sind entsetzt, andere sind froh, weil die Großmutter oder Mutter dann »beschäftigt« ist.
4. Wollte sie die Angst abwehren, die sich einstellt, wenn Verlust und Einsamkeit erfahren werden?
5. Der dritte Mann lebt noch. Schon in dieser Situation dekompenziert die alte Dame und scharft eine aufgebrachte und fürsorgliche Familie um sich, um sich erneut vor der schmerzlichen Erfahrung zu schützen, allein zu sein. Die ältere Dame agiert, indem sie Verzweiflung, Ratlosigkeit und Unruhe verbreitet. Das sind auch die Gefühle, die die Familienmitglieder wahrnehmen.
6. Die Last des Kümmerns und Daseins sollte auf viele Schultern verteilt werden: Familienangehörige, Diakone, Seelsorgerinnen, eventuell Psychotherapeut oder Beraterin. Auf diese Weise sollte ein soziales Netz verlässlicher Beziehungen gesponnen werden, das die alte Dame hält. Erst in zweiter Linie (nach Abklingen der starken Verlustängste und der ersten schweren Trauerphase) sollte zukunftsorientiert gearbeitet werden. In der akuten Krise sollte darauf verzichtet werden, zu sehr zu konfrontieren oder zu deuten.

Fall-Vignette 32: Die Zeit läuft ab (s. S. 176 f.)

1. Alleinstehende Menschen dieses Alters, die ihren Beruf verlieren, sind in hohem Maße gefährdet, in eine Alkoholkrankheit abzurutschen oder Suizid zu begehen.
2. Ärzte und Ärztinnen sind jeden Tag mit zahlreichen Menschen in Kontakt, die größte Sorgen oder Nöte haben. Viele dieser Menschen sind sterbenskrank. Die Patienten befinden sich in sensiblen Schwellensituationen und in Ausnahmesituationen. Die Ärztinnen und Ärzte dagegen erledigen nur ihre Arbeit. Dabei kommt es immer wieder vor, dass sie unkonzentriert, übermüdet, »genervt« oder achtlos sind. Solche Fehler sind leider unvermeidlich. Hinzu kommt die Sozialisation der meisten Medizinprofis: Sie sehen sich (besonders in den operativen Fachgebieten) als operative oder medikamentöse Expertinnen oder Experten zur Wiederherstellung der Gesundheit. Was darüber hinausgeht, fällt traditionell nicht in ihren Zuständigkeitsbereich. Hier ist es sicherlich wünschenswert, dass sich sowohl die Strukturen ändern, unter denen sie arbeiten, als auch die Einstellung mancher Medizinerinnen und Mediziner.
3. Wer die eigene Angst vor der sicheren Vergänglichkeit und der Unberechenbarkeit des Lebens abwehren kann, hat vielleicht die Möglichkeit, gelassen zu bleiben. Alle anderen Menschen werden auf die eine oder andere Weise betroffen sein.
4. Seelsorge wird auch säkularisiert betrieben. Viele Seelsorgende haben psychotherapeutische Zusatzausbildungen und sind auf Kriseninterventionen spezialisiert, die existenzielle Themen als Mittelpunkt haben. Der Glaube wird dabei meist nur in einer Form angesprochen, die einen guten Zugang zum Klienten gewährleistet.
5. Ein alter Hass? Abwehr der eigenen Todesängste?
6. Da sein, zuhören, über das vergangene und zukünftige Leben sprechen. Offen über das Sterben und den Tod reden; auf eine Weise und in einer Intensität, wie es dem Klienten angemessen erscheint.

Fall-Vignette 33: Die drohende Abschiebung (s. S. 177)

1. Hinter den Interessen des Paares stehen außerdem noch die Interessen der Kirchengemeinde und die Interessen einer Bundesbehörde: Wer liebt wen, wer ist reif, ist die Heirat nur Mittel zum Zweck, ist die Bindung tief genug für ein gemeinsames Leben, ist ein Abschiebeaufschub gerechtfertigt ...?
2. Sie sollten darum bitten, dass die Klientin nochmals eine Einverständniserklärung ihrer Eltern vorlegt. Prinzipiell dürfen auch Jugendliche beraten werden. Wenn Sie jedoch zu einer Ehe raten, die kurz nach der Hochzeit zerbricht, könnten Sie zumindest theoretisch zur Zahlung der Alimente aufgefordert werden, wenn aus der kurzen Verbindung ein Kind entstehen sollte. Vermutlich müssten weitere Kriterien erfüllt werden, damit Ihnen so etwas passieren kann. Ich möchte Ihnen lediglich aufzeigen, dass die Beratungsarbeit manchmal Konsequenzen hat, an die man zuvor nicht gedacht hat.
3. Ich bin kein Bibelkenner. Früher wurden die Korintherbriefe oft so interpretiert, dass Christen Ehen mit Menschen anderen Glaubens nicht eingehen sollten. Dies war in den Zeiten, als das Christentum mit seinen jungen Gemeinden noch um seine Existenz bangte, sicher auch kirchenpolitisch wichtig. Abgesehen davon erleichtert es das Verständnis der Partner füreinander, wenn sie etwas so Wichtiges wie den Glauben an einen Gott teilen können. Ansonsten gäbe es immer einen Bereich des Lebens, in dem nie eine wirkliche Berührung stattfinden kann. Auf der anderen Seite gibt es sehr viele Paare, die glücklich zusammenleben, jedoch einen unterschiedlichen Glauben haben. Möglicherweise berühren sich diese Menschen auf der spirituellen Ebene, indem sie einen gemeinsamen Glaubenskern akzeptieren oder indem sie die äußere Hülle ihres Glaubens transzendieren und sich im Wesentlichen treffen, das hinter dieser Hülle liegt.
Ich hätte es begrüßt, wenn jeder der genannten Priester sich bereit erklärt hätte, mit dem Paar zu reden. Auf der anderen Seite sind Priester oder Pastoren keine Selbstbedienungs-Seelsorger, deren man sich verlässlich und mit jedem Thema bedienen kann. Es ist das Recht von Beratenden (auch von Seelsorgenden), bestimmte Klienten und Klientinnen oder bestimmte Themen zurückzuweisen.
4. Die Idee finde ich hervorragend! Sicher ließen sich auf diese Weise einige Eheschließungen verhindern, die vielleicht aus falschen Motiven eingegangen werden. Und im Sinne einer Eheschulung oder eines Ehe-Coachings könnten auf diese Weise sicher viele Einsichten vermittelt werden, die eine junge Ehe stabiler und glücklicher machen könnten.
5. Das Beratungsergebnis hätte auch eine politische Dimension: Sie würden helfen, einen jungen Mann im Land zu halten, der in seine Heimat abgeschoben werden soll. Es besteht auch die Möglichkeit, dass die Ehe des jungen Paares schnell scheitert oder dass beide nach der Eheschließung erkennen, dass sie sich zu der Heirat genötigt gefühlt haben, um eine Trennung zu verhindern. Ohne diesen Druck wären sie vielleicht nur ein Liebespaar geblieben, das sich nach einigen Monaten oder Jahren wieder getrennt hätte.
6. Die Selbsttötungsrate ist bei politisch Verfolgten tatsächlich erhöht. Ähnliches gilt für Personen, denen die Abschiebung droht. Eine Selbsttötungsdrohung sollte daher sehr ernst genommen werden. Natürlich wird jede Beraterin und jeder Berater vermuten, dass dahinter die bewusste Motivation steht, die Abschiebung zu erschweren. Wenn die jeweilige Klientin oder der Klient die Drohung vehement vortragen (inszenieren) sollte, würde dies zu einer Einweisung in eine psychiatrische Klinik führen. Diesen Weg gehen viele Personen, die nicht in ihre Heimat abgeschoben werden möchten.

Hinweis

Seminare zur Ehevorbereitung, für Ehekonflikte, zur Vertiefung der Liebe in der Ehe, zur Kindererziehung u. a. beim überkonfessionellen Team. F: www.team-f.de

Lösungsvorschläge zu den Falldarstellungen 18–19

Falldarstellung 18: Erweiterter Suizid? (s. S. 178 f.)

1. In der psychodynamischen Literatur und teils auch in der biografisch orientierten systemischen Literatur hat es sich eingebürgert, die Biografie und die Beschwerden von Patientinnen und Patienten darzulegen. Daraus leiten die Autoren dann gekonnt tiefenpsychologische oder systemorientierte Erklärungen ab. Auf Grundlage dieser Zusammenhänge werden die Patientinnen und Patienten dann behandelt, und danach ist alles gut oder zumindest etwas besser. In solchen Schilderungen kommen immer der Zauber und der Reiz des Anfangs zum Tragen. Es ist tatsächlich spannend, über biografische Zusammenhänge zu spekulieren und daraus Beratungsideen und gekonnte Hypothesen zu entwickeln. Dabei wird aber nicht erwähnt, dass Beratung oder Therapie ein Prozess ist. Dieser Prozess wird in solchen Schilderungen ausgeblendet: Wie geht es weiter, nachdem ein Profi seine Ideen entwickelt hat? Wie verläuft der gesamte Beratungsprozess? Gibt es Phasen, in denen die Beratung stockt?
Tatsächlich ist es nämlich so, dass nach dem Anfang und dem ersten Drittel der gesamten Beratungszeit eine Phase der Resignation, des scheinbaren Stillstands, des Widerstands, der Langeweile eintreten kann. Die Beratung wird dann manchmal zäh, und gelegentlich merkt der Berater (oder die Therapeutin), dass die psychodynamischen Hypothesen für das Anliegen der Klientin (oder des Patienten) wertlos sind oder modifiziert werden müssen. Erfolgreiche Beratung erschöpft sich also nicht darin, am Anfang eine gute Idee zu haben. Beratung kann ein langwieriger und zäher Prozess werden, der immer wieder neu durchdacht werden muss. Für diese zähen Wegstrecken empfehle ich Ihnen, eine kollegiale Supervision in Anspruch zu nehmen und gelegentlich auch einen Supervisionskreis aufzusuchen.
2. Sie hat sich nach Zuwendung vom Vater gesehnt. Dieser war jedoch meist außer Haus und aufgrund seiner Arbeit nicht greifbar für die Klientin. Zu Hause schien er als Patriarch aufgetreten zu sein.
3. Sie redet wiederholt von Harmonie und einer sehr tiefen Liebe. In der Idealisierung ihres Mannes konnte sie vielleicht den früh erlebten Mangel kompensieren.
4. Es scheint, als habe es starke Tendenzen gegeben, Neid, Missgunst und Rivalität zu verleugnen. Aus diesem Grund kann die Klientin die Handlungsmotive ihrer Familie kaum nachvollziehen. Sie hat keinen kognitiven und emotionalen Zugang zu den »schlechten Seiten« des Lebens.
5. Sie erklärt, sie sei stets der Sonnenschein ihres Vaters gewesen. Der Ambivalenzkonflikt zwischen Hass und Sehnsucht nach dem Vater lässt diese Sonne jetzt ganz intensiv erstrahlen.
6. Der Vater sei stets für die Familie da gewesen, alles sei harmonisch gewesen. Tatsächlich aber hat er seine Frau verlassen, betrogen und zurückgesetzt. Das Elternpaar hat den offenen Konflikt gescheut und einen harmonischen Schein gewahrt (Muster: verleugnen, nicht hinschauen, Konflikte vermeiden oder ausblenden).
7. Trauerarbeit, Klärung der Vaterrolle, war es wirklich ein erweiterter Suizid (Selbsttötung, bei dem andere Personen »mitgenommen« werden), oder hatte der Vater vielleicht Metastasen der Krebserkrankung im Gehirn? Einsicht in die familiären Muster der Verleugnung und Verdrängung. Die Klientin würde, zusätzlich zum Coaching, von einer Psychotherapie profitieren.
8. Vielleicht hatte er tatsächlich Metastasen im Gehirn und war unzurechnungsfähig und in einem akuten Wahn verfangen? Vielleicht wollte er seinen »Sonnenschein« nicht mit einem anderen Mann zurücklassen, nachdem sein Sterben absehbar war? Vielleicht hat auch der Mann der Klientin Ehebruch begangen (ohne dass die Klientin das wusste), und der Vater wollte den Mann der Klientin dafür bestrafen (und stellvertretend auch sich selbst)?
9. Warum, weshalb ...? Das ist typisch für Suizide: Neben all der Verzweiflung und dem Leid der Opfer ist darin auch eine aggressive Komponente enthalten, die den Zurückgebliebenen oft ein ewiges Rätsel oder ein ewiges Gefühl der Schuld mit auf den Weg geben möchte.

Falldarstellung 19: Einsamer Suizid (s. S. 180 ff.)

1. Wenn Sie Ihre Neugierde auf professionelle Weise zügeln, werden Sie von der Biografie der Klientin nur wenig erfahren. Dann können Sie sich auf die Team- oder Businessberatung konzentrieren.

Sobald Sie sich jedoch für die ganze Geschichte eines Menschen öffnen, befinden Sie sich bereits in einer tiefenpsychologischen Beratung (oder einer Seelsorge, beginnenden Therapie?). Von folgenden Faktoren hängt es ab, wie Sie die Beratung gestalten möchten: von

- Ihrer Kompetenz
- Ihren Interessen,
- dem Wunsch der Klientin oder des Klienten
- dem rechtlichen Rahmen (Erlaubnis zur Psychotherapie?)

2. Die erste Stunde wird meist benötigt, um den Auftrag zu klären. Die zweite Stunde kann für die Sozial- und die Berufsanamnese benötigt werden. In der dritten Stunde kann über die »Geschichte« des bisherigen Lebens geredet werden. Das Darlegen der jeweiligen eigenen »Geschichte« kann durch die *Bauklötzchen-Methode* erleichtert werden, die ich Ihnen im Folgenden kurz vorstelle (s. unten).

Klientinnen und Klienten macht diese Arbeit meist sehr viel Spaß. Beharren Sie aber bitte darauf, dass die Geschichten der ersten Lebensjahre dreißig bis vierzig Minuten in Anspruch nehmen dürfen; ansonsten sind manche Ratsuchende schon nach fünf Minuten in ihrer Pubertät angelangt, da »es keine Erinnerungen an die frühere Kindheit gibt«. Fragen Sie daher beharrlich und freundlich immer wieder nach (Tiere, Feste, Orte, Personen, Beziehungen, Schwellensituationen, Ängste, Freuden, Fantasien).

Zu den Falldarstellungen 20 und 21 finden Sie hier auch keine »Musterlösungen«. Bitte diskutieren Sie mögliche Antworten, Ideen, Befürchtungen, Zweifel, Hoffnungen ... mit Kolleginnen und Kollegen. Leider kann ich die Musterlösungen nicht veröffentlichen, da die Fragen teilweise zu Klausuren eines staatlich zugelassenen Fernstudiums genutzt werden. Dafür bitte ich um Ihr Verständnis.



Die Bauklötzchen-Methode

Erklären Sie Ihrer Klientin oder Ihrem Klienten, dass Sie sich für ihre / seine Lebensgeschichte interessieren; jedoch nicht so sehr für die offizielle, die in Lebensläufen geschrieben steht. Sie hätten Interesse an den vielen kleinen Geschichten des Lebens: Was ist die erste Erinnerung? Welche Spielsachen gab es in der früheren Kindheit? Wie sah die Wohnung aus? Welche Geschenke gab es zu Weihnachten? Gab es einmal einen Zwischenfall mit einem Tier oder einen Streit mit einem Nachbarkind? Wo saß wer am Küchentisch? Gab es Beerdigungen? Wer war der beste Freund der Kindheit? Welche Alpträume hatte jemand als Kind ...? Bitten Sie darum, zu jeder kleinen Geschichte einen Holzbauklotz auf den Tisch zu stellen.

Auf diese Weise kann die Klientin beziehungsweise der Klient die Geschichte des eigenen Lebens noch einmal »begreiflich« machen. Lassen Sie ruhig vor der Geburt beginnen: War ich willkommen? Wie ging es den Eltern vor der Geburt? Wie haben die Eltern einen Namen gefunden ...? Lassen Sie ausreichend Zeit, jeden Bauklotz (jede Erinnerung) genügend zu erleben.

Die Bauklötze (jeder eine kleine Geschichte) können in einer Linie, einem Kreis oder auch anders auf dem Tisch angeordnet werden; das können Sie der Klientin oder dem Klienten überlassen. Wenn eine Geschichte erst verspätet ins Gedächtnis kommt, wird der neue Bauklotz an der chronologisch richtigen Stelle eingeordnet. Manche Ratsuchende nutzen auch den Fußboden oder mehrere Ebenen, indem Sie den Tisch, einen Stuhl und den Boden als Orte ihrer Geschichte einsetzen. Einige stellen biografische Abläufe dar; andere interessieren sich eher für bestimmte Szenen, denen sie während dieser Arbeit begegnen. Sie stellen dann diese Szenen auf. Als Coachin oder Coach können Sie der Klientin oder dem Klienten entweder freie Hand lassen oder ein bestimmtes Vorgehen empfehlen.

Teil 9

Konflikte und systemische Konfliktarbeit

Falldarstellungen

Nicht jeder Konflikt will gelöst werden

Konfliktberatung und Mediation werden in unserer Gesellschaft vermutlich zu wenig in Anspruch genommen. Ich hatte bereits darauf hingewiesen, dass es in Deutschland kaum Mediatoren oder Konfliktberaterinnen gibt, die von ihrer Tätigkeit allein leben können. Zurzeit handelt es sich meist um eine Zusatzausbildung für Personen, die in ihren Berufen von jeher beratend gearbeitet haben. Viele Mediatorinnen oder Mediatoren sind Rechtsanwältinnen beziehungsweise Rechtsanwälte.

Es gibt einige Personen, die sich darauf spezialisiert haben, Konfliktberatungs- oder Mediationsseminare abzuhalten; Konfliktberatung selbst wird auch von ihnen oft nur als Hobby oder im Nebenerwerb betrieben.

Die populären Modelle und Methoden der Konfliktanalyse und Konfliktberatung, die ich Ihnen vorgestellt habe, weisen jedoch Grenzen auf: Es gibt kaum verlässliche Untersuchungen über den dauerhaften Nutzen oder Erfolg von Konfliktlösungen, die mithilfe dieser Beratungsmodelle erzielt wurden. Die bisherigen Untersuchungen über den Erfolg der Konfliktberatung beziehen sich beispielsweise darauf,

- in wie vielen Fällen in den USA Gerichtsverfahren durch außergerichtliche Schlichtungen verhindert werden konnten oder
- als wie erfolgreich Beraterinnen oder Klienten die Schlichtung direkt im Anschluss oder drei Monate später subjektiv beurteilt haben.

Bisher wurde jedoch nicht untersucht, welchen Einfluss dabei die angewandten Beratungsmodelle hatten, welchen Einfluss psychische und biografische Aspekte der Klienten und der Beraterinnen hatten oder welche Probleme welcher Klienten am besten mit welchen Beratungsmodellen zu lösen sind, welche objektiven Kriterien den dauerhaften Erfolg einer Konfliktberatung anzeigen.

Dies sind Fragen, die in ähnlicher Weise auch in der modernen Psychotherapieforschung gestellt werden und zum Teil immer noch unbeantwortet sind. Ich habe Ihnen die Beratungsmodelle nicht vorgestellt, damit Sie den Eindruck gewinnen, dass damit jedes Problem und jeder Konflikt lösbar werden. Ich glaube allerdings, dass einfache Modelle hilfreich sind, um Probleme greifbar und verstehbar zu machen.



Modelle reduzieren die Komplexität sozialer und psychischer Vorgänge. Erst durch diese Reduktion oder Abstraktion werden Zusammenhänge manchmal deutlich. Modelle sind außerdem hilfreich, wenn unsere Klientinnen oder Klienten nach Ursachen und Erklärungen fragen: Im Sinne einer Psychoedukation kann ich Ihnen dann verschiedene Modelle vorstellen, mit deren Hilfe Sie sich Ihre Konflikte bewusst machen können.

Jeder Konflikt wurzelt in Mustern, die im Laufe des Lebens erworben wurden. Solche Muster äußern sich beispielsweise in Projektionen, Übertragungen, Glaubenssätzen jeder Art (Prämissen, Vorannahmen, Vorurteile, Stereotype, Einschränkungen, Zuschreibungen, Introjekte), Lebensplänen, Ängsten, Hoffnungen, Beziehungswünschen.

In der klassischen Konfliktberatung werden viele dieser bewussten oder bewusstseinsnahen Konflikte nicht ausreichend berücksichtigt. Die einen Klienten äußern häufig nur ihre Rationalisierungen, andere finden andere Ausdrucksformen ihrer psychischen Abwehr, die sie den Beratenden vorlegen (Ersatzprobleme, »Therapeutenfutter«, Verschiebungen, Verzerrungen).

Wenn eine Konfliktberaterin oder ein Konfliktberater ausschließlich diese Rationalisierungen oder unbewussten Kompromisse in ein Beratungsmodell einfließen lässt, verwundert es nicht, wenn die Beratungsergebnisse auf den ersten Blick zwar positiv, aber letztendlich nur von kurzer Dauer sind oder wenn sich bald nach der Beratung andere Probleme auftun.

Ich lege Ihnen daher nahe, auch in der Konfliktarbeit eine umfassende Perspektive beizubehalten. Die vorgestellten Modelle können Sie in Ihre Arbeit erfolgreich integrieren. Sie sollten aber davon ausgehen, dass es sich um Mittel handelt, den Klienten zu mehr Selbsterkenntnis zu verhelfen – es handelt sich nicht um Mittel zur schnellen oder gar einfachen Problem- oder Konfliktlösung. Diese falsche Einstellung wird nämlich in vielen Coaching- oder Konfliktratgebern vermittelt.

Falldarstellung 22: Das heisere Aufbegehren

Die 59-jährige leitende Bürokauffrau aus Hamburg gibt an, sie leide seit einigen Monaten an einem Gefühl der Sinnlosigkeit. Es falle ihr immer schwerer, laut und verständlich zu sprechen. Ihre Stimme höre sich zunehmend heiser und piepsig an, sodass eine normale Kommunikation kaum noch möglich sei.

Weshalb kommt die Klientin in die Beratung? Sie erzählt, seit Monaten finde sie keine Freude mehr an ihrer Arbeit in einem großen Hamburger Verlagshaus. Ihre Tätigkeit dort komme ihr sinnlos vor. Außerdem sei sie zunehmend reizbar und mürrisch und gerate daher mit einigen Kollegen und Kolleginnen häufig aneinander. Sie fühle sich völlig energielos und habe keinen Schwung mehr. Sie wolle ihre alte Spannkraft und ihre Freude an der Arbeit wieder zurückgewinnen.

Gesundheitliche Vorinformationen Vor einigen Monaten sei der Klientin die Stimme weggeblieben. Sie sagt, sie könne nur noch krächzen oder leise flüstern. Das bringe die Kommunikation am Arbeitsplatz zum Erliegen. Ihre HNO-Ärztin habe keine Ursache dafür finden können. Sie sei drei Monate in logopädischer Behandlung gewesen, was allerdings keinerlei Erfolg gebracht habe. Die Logopädin habe gesagt, ihr Stimmproblem habe mentale Ursachen und sie solle sich deswegen beraten lassen. Aufgrund ihrer gesellschaftlichen Stellung wünsche die Klientin allerdings keine Psychotherapie, da sie befürchte, dass sich das negativ auswirken könne.

Sozialanamnese Die Klientin berichtet, sie habe sieben Schwestern. Sie selbst sei die Mittlere. In ihrer Kindheit habe die Familie sehr häufig den Wohnort gewechselt, da der Vater als Betonbauspezialist Bauprojekte beaufsichtigt habe und die Familie jeweils zwei bis drei Jahre an dem Baustandort gelebt habe. Die Mutter sei Hausfrau gewesen und habe wegen der vielen Kinder ungeheuer viel Arbeit im Haushalt gehabt. Die Wohnsituation sei ziemlich beengt gewesen. Die Klientin selbst sei verheiratet und lebe mit ihrem Mann, einem Kfz-Mechaniker, in einem Reihenhauses in Hamburg-Langenhorn. Das Paar habe zwei erwachsene Töchter im Alter von 22 und 28 Jahren. Die jüngere Tochter habe vor einigen Monaten den elterlichen Haushalt verlassen. Die Klientin bezeichnet den Kontakt zu ihren Schwestern als gut. Ein- bis zweimal jährlich träfen sie alle zusammen. Die Klientin gibt an, sie habe mehrere gute Freundinnen und sei Mitglied in einem Kegelklub und in einem Wanderverein.

Arbeits- und Berufsanamnese Nach dem Besuch der Hauptschule habe die Klientin eine Lehre als Bürokauffrau in einem Verlagsunternehmen absolviert. Ihre Berufstätigkeit habe sie wegen der Erziehung der zwei Töchter fünf Jahre unterbrochen. Die Arbeit im Verlag bereite ihr viel Freude, da sie viel Kontakt zu Kolleginnen und Kollegen aus dem gesamten Verlag habe. Ihr Arbeitstag sei jedoch sehr lang, da sie die zweistündige Mittagspause im Verlagshaus oder in nahe gelegenen Cafés oder Geschäften verbringen müsse. Der Weg nach Langenhorn zu ihrem Haus sei für die Mittagspause zu weit. Aus diesem Grund komme sie erst gegen 19 Uhr von der Arbeit und sei dann stets sehr erschöpft.

Sie sei bis vor sechs Monaten die Leiterin ihres Ressorts gewesen. Es habe jedoch Umstrukturierungen gegeben. Seitdem sei ihr Büroteam für drei weitere Abteilungen zuständig. Es sei ihr eine jüngere Chefin vor die Nase gesetzt worden, die erst 28 Jahre alt sei und ihr durch ein barsches und autoritäres Auftreten Angst einflöße. Wegen dieser neuen Chefin überlege sie sogar, ob sie den Arbeitsplatz wechseln solle. Sie habe zunehmend das Gefühl, dass ihre Chefin und die Personalabteilung sie loswerden wollten, da ihr Stimmproblem sie seit Monaten daran hindere, mit der gewohnten Spannkraft zu arbeiten.

Biografische Anamnese (in der Reihenfolge der Klientenschilderung): Wie die Klientin berichtet, sei sie mit sieben Schwestern in recht beengten Verhältnissen aufgewachsen. Die älteste Schwester habe bei der Oma gewohnt und sei anfangs wie eine Cousine für sie gewesen. Die anderen sechs Schwestern hätten gemeinsam in einem Raum geschlafen. Die zweitälteste habe für Ordnung gesorgt. Sie sei eine Ersatzmutter und ein Vorbild gewesen. An dieser Konstellation habe sich auch durch mehrere Umzüge nichts geändert.

Nachdem der Vater seine berufliche Reisetätigkeit aufgegeben hatte, sei die Familie in ein eigenes Haus gezogen. Die Oma und die »Cousine« seien dann zur Familie gezogen und hätten im ersten Stock des Hauses gewohnt. Der Kontakt zur ältesten Schwester habe sich dann allmählich normalisiert.

Bis zu ihrem zehnten Lebensjahr habe die Klientin den Vater nur selten gesehen. Er habe größere Bauprojekte geplant und an den neuen Standorten Vorarbeiten leisten müssen. Erst wenn der jeweilige Bau bereits fortgeschritten war, habe er die Familie an den neuen Wohnort geholt. Mit ihrem zehnten Lebensjahr habe sich das geändert, als der Vater am Stammsitz seiner Firma eine Tätigkeit im Innendienst annahm. Seitdem habe die Familie in einem eigenen Haus gewohnt und nicht mehr umziehen müssen.

Das Verhältnis der Eltern sei freundlich gewesen. Sie habe aber nie gesehen, dass sich Vater und Mutter in den Arm genommen hätten. Die Kinder hätten sich untereinander recht gut verstanden. Die Oma sei von allen sehr gemocht und respektiert worden, da sie im Nachhinein immer recht behalten habe, wenn sie etwas prophezeite. Die Klientin habe in der Kindheit einen heftigen Streit mit der Oma gehabt, nach dem sie beide im Unfrieden auseinandergegangen seien. Kurz darauf sei die Oma plötzlich verstorben. Die Klientin habe sich schrecklich schuldig und ausgegrenzt gefühlt. Sie sei die einzige Schwester gewesen, die nicht zur Beerdigung gegangen sei, weil sie gegenüber der Oma ein schlechtes Gewissen gehabt habe.

Zu dieser Zeit sei sie 15 Jahre alt gewesen und habe den Hauptschulabschluss gemacht. Sie sei eine begeisterte Sängerin im Schulchor gewesen. Dieses Hobby habe sie nach der Schule nicht weiter betreiben können, da die Berufsausbildung sie sehr in Anspruch genommen habe. Schon mit 15 Jahren habe sie ihren Mann kennengelernt. Er habe darauf bestanden, dass sie nicht weiter im Chor singen solle, da er das Hobby albern gefunden habe.

Eigentlich sei sie in den Bruder ihres Mannes verliebt gewesen. Der habe jedoch schon eine Freundin gehabt. Vor dem Streit mit ihrer Oma habe diese sie beschworen, ihren Freund später einmal zu heiraten, da er so gut zu ihr passen würde.

Ihr Vater habe schon viele Jahre eine Geliebte gehabt, als die Mutter an Brustkrebs erkrankte. Die Kinder hätten von dieser anderen Frau jedoch nichts gewusst. Als die Mutter im Sterben lag, habe der Vater sie umarmen wollen. Die Mutter habe nicht mehr sprechen können, habe jedoch Tränen in den Augen gehabt und mit letzter Kraft ihren Mann von sich weggeschoben, »so, als wollte sie mit ihm in der Stunde ihres Todes nichts zu tun haben«. Kurz darauf sei sie verstorben. Die Schwestern seien alle sehr verwirrt gewesen und hätten das Verhalten der Mutter nicht verstehen können. Erst einige Monate später habe die Klientin von ihrer zweitältesten Schwester erfahren, dass der Vater eine Geliebte hatte. Diese Frau habe er dann geheiratet und sie in das Elternhaus geholt, nachdem die letzte Schwester ausgezogen war. Ein halbes Jahr später sei er selbst an Lungenkrebs gestorben. Gleich nach dem Tode des Vaters hätten die Schwestern beschlossen, das Elternhaus zu verkaufen und den Erlös aufzuteilen, damit »diese Person« nicht in dem Haus leben konnte, das auch der Mutter gehört hatte.

Mit ihrem Mann führe die Klientin nach anfänglichen großen Zweifeln eine normale und harmonische Ehe. Sie beide hätten zwei Kinder großgezogen und in die Welt entlassen. Sie besäßen ein gepflegtes Reihenhaus und hätten keine finanziellen Sorgen. Es belaste sie ein wenig, dass ihr Mann keine tieferen Gespräche mehr mit ihr suche und kaum Verständnis für ihre Sorgen oder Probleme zeige. Häufig lasse er sie kaum zu Wort kommen oder rede sie an die Wand. Wenn sie Vorschläge zur Lebens- oder Partnerschaftsgestaltung mache, blocke er ab, so als rede sie mit einem Metallklotz. Sein ablehnendes Verhalten habe zugenommen, nachdem das letzte Kind aus dem Haus gegangen war. Sie sehe keine Möglichkeit mehr, die Ehe noch weiter zu verbessern.

Beratungsziele der Klientin: »Sagen können, was ich wirklich denke. Mich trauen, Gefühle und Gedanken zu zeigen und dabei auch Konflikte zu riskieren. Weitere Ziele könnten sein: Trauer, Wut, Beziehungsgestaltung, Nein sagen zu können.«

Übungsfragen zur Falldarstellung 22

1. Welche interpersonellen und intrapsychischen Konflikte identifizieren Sie in dieser Falldarstellung?
2. Welche Konflikte sollten Ihrer Meinung nach vorrangig bearbeitet werden?
3. Welche psychische Krankheit könnte sich hinter einem tiefen Gefühl der Sinnlosigkeit verbergen? Wie gehen Sie damit um?
4. Welche Vorstellungen hat die Klientin von psychischen Krankheiten oder deren Behandlung?
5. Genauso, wie es komplexe Lebens- oder Beratungsziele gibt, existieren auch unbewusste Lebenspläne, die durch das Schicksal wichtiger Bezugspersonen, durch Leitsätze (Glaubenssätze) und anderes gebildet werden. Diese Lebenspläne können hinderlich oder einschränkend wirken. Welche unbewussten Lebenspläne lenken die Klientin?
6. Was hat die Klientin bewogen, ihren Mann zu heiraten, obwohl sie vermutlich innere Einwände dagegen hatte?
7. Was stärkt die Klientin in ihrer Fähigkeit, in einer unerfüllten Ehe auszuharren – ohne auf Änderungen zu bestehen?
8. Welche Leidenschaften sind in der Klientin verstummt? Wieso werden diese Leidenschaften jetzt wieder ins Leben gerufen?
9. Welche Botschaft könnte in dem Gefühl der Sinnlosigkeit stecken?
10. Welche unbewussten Projektionen konstruiert die Klientin möglicherweise in Bezug auf ihren Mann?
11. Welchen lebensgeschichtlichen Bezug könnte es zu der neuen, jüngeren Chefin geben? Welche Form der Kränkung wird durch die Umstrukturierung am Arbeitsplatz reaktiviert?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 211 f.

Falldarstellung 23: Eine unverdauliche Ehe

Die 49-jährige Klientin erklärt, sie habe sich vor einem Jahr von ihrem Mann getrennt und sei von Berlin nach Hannover gezogen. Ihr Mann verfolge und bedrohe sie seitdem. Sie sei unsicher, ob sie sich auf eine neue Partnerschaft einlassen solle, und brauche Hilfe bei der Berufswahl. Die Beratung werde von ihrer Schwester bezahlt, die ebenfalls in Hannover wohne.

Klagen der Klientin Sie sei innerlich unruhig und ständig nervös. Sie habe große Zukunftsängste, da sie bereits so alt sei und nun vor der Aufgabe stehe, nochmals eine Partnerschaft zu wagen und erstmals einen Beruf zu ergreifen. Sie leide unter Schlafstörungen und habe Angst vor anderen Menschen und vor neuen Umgebungen. Sie sei etwa 30 Jahre lang von ihrem Ehemann geschlagen und terrorisiert worden. Er verfolge sie immer noch und habe ihr gedroht, dass er ihr Schreckliches antun werde – erst dann, wenn sie schon nicht mehr damit rechne. Sie fühle sich ohnmächtig, unfähig, sich zu entscheiden, und sei hoffnungslos.

Gesundheitliche Vorinformationen Die Klientin gibt an, sie habe über 25 Jahre hinweg an der Darmerkrankung Morbus Crohn gelitten (Morbus = lat. Erkrankung; Crohn = Entdecker der Erkrankung, einer schweren autoimmunen Entzündung des Dünndarms und gelegentlich auch anderer Teile des Verdauungstrakts oder anderer Organe). Die Erkrankung sei durch Gewebeproben zweifelsfrei diagnostiziert worden und habe dazu geführt, dass sie wiederholt sehr schwer gelitten habe. Die Symptome hätten schlagartig aufgehört, als sich die Klientin vor ungefähr einem Jahr von ihrem Mann getrennt habe: »Diese Ehe ist mir einfach auf den Darm geschlagen. Das habe ich alles nicht verdauen können!«

Kurz nach der Trennung von ihrem Mann habe sie eine reaktive Depression durchlebt und sei von einer Nervenärztin sechs Monate lang mit antidepressiven Medikamenten behandelt worden.

Sozialanamnese Wie die Klientin berichtet, sei ihre Mutter Hausfrau, ihr Vater Fabrikarbeiter gewesen. Die Eltern hätten sich getrennt, als die Klientin zehn Jahre alt gewesen sei. Die Familie habe sehr beengt in einem Berliner Arbeiterviertel gewohnt. Sie habe sechs Schwestern, welche einen Altersunterschied von +7 bis –12 Jahre zur Klientin aufwiesen. Sie und die älteste Schwester hätten den Kontakt zum Vater aufrechterhalten – alle anderen Familienmitglieder hätten die Beziehung zu ihm gänzlich abgebrochen.

Sie habe ihren Mann kennengelernt, als sie 17 Jahre alt gewesen sei. Er sei aus dem Ausland eingewandert und gerade fünf Monate in Deutschland gewesen, als sie ihn zum ersten Mal getroffen habe. Ihr Mann sei fünf Jahre älter als sie und habe recht erfolgreich Schrotthandel betrieben. Mit 19 Jahren habe sie das erste Kind bekommen. Ihre Söhne seien jetzt 30 und 22 Jahre alt. Vor genau einem Jahr habe sie sich von ihrem Mann getrennt und sei von Berlin nach Hannover gezogen, da ihre Schwester dort lebe. In Hannover fühle sie sich noch nicht zu Hause und habe bisher kaum Kontakte knüpfen können. Sie sei von ihrem Mann noch nicht geschieden. Er zögere die Scheidung hinaus. Im Rahmen dieser Scheidung werde es auch zu dem Verkauf von drei Häusern kommen müssen, die das Ehepaar erworben oder gebaut habe. Dieser Hausverkauf sei in den Scheidungsverhandlungen ein wichtiger Streitpunkt.

Zurzeit habe die Klientin große finanzielle Probleme und beziehe Geld von der Krankenkasse und vom Sozialamt. Die Bezüge werde sie zurückzahlen müssen, sobald sie von ihrem Mann das Geld aus dem Hausverkauf erhalte.

Arbeits- und Berufsanamnese Die Klientin sagt, sie sei im Alter von 15 Jahren von der Hauptschule abgegangen und habe bis zum 19. Lebensjahr verschiedene Hilfsarbeiten verrichtet. Sie sei Stationshilfe in einem Krankenhaus gewesen, Reinigungskraft, Verkäuferin, Lagerarbeiterin, Näherin, Lackiererin. Als das erste Kind da gewesen sei, habe sie vorerst als Hausfrau und anschließend über viele Jahre unentgeltlich und ohne Sozialversicherung im Schrotthandel ihres Ehemannes gearbeitet. Wegen der nicht geleisteten Sozialabgaben habe sie keinen Anspruch auf eine Rente. In Hannover habe sie zunächst als Zeitungsaussträgerin gearbeitet und anschließend eine Anstellung in einer Zeitarbeitsfirma angenommen. Die wechselnden Arbeitsplätze und die ungewohnten Arbeitswege durch Hannover hätten sie zermürbt, weshalb sie diese Anstellung vor einigen Wochen gekündigt und ihre Nervenärztin gebeten habe, sie wegen psychischer Überlastung krankzuschreiben. Sie erwäge nun, eine Ausbildung als Friseurin oder Altenpflegehelferin zu absolvieren.

Vertiefte Biografie (in der Reihenfolge der Klientenerzählung): Die Klientin hätte ein Junge werden sollen. Ein weiteres Mädchen sei weder gewünscht noch willkommen gewesen. Ursprünglich hätten die Eltern nur drei Kinder haben wollen. Auch nach der Klientin seien noch weitere ungewollte Schwestern geboren worden.

Die Mutter habe in der Wohnung immer sehr viel putzen müssen. Der Vater sei wenig zu Hause gewesen, da er meist Wechselschichtdienst gehabt habe, oder er habe tagsüber schlafen müssen. Die größeren Schwestern hätten jeweils

auf die jüngeren aufpassen müssen. Meist seien alle Kinder zusammen gewesen. Dieser Zusammenhalt sei von allen als sehr wichtig empfunden worden. Sie selbst habe diese enge Gemeinschaft sehr genossen.

In ihrem kleinen Garten sei viel angepflanzt worden, und sie hätten Hühner und Kaninchen gezüchtet. Für die Kinder sei es jedes Mal schrecklich gewesen, wenn der Vater eines der Tiere im Keller geschlachtet habe.

Im gleichen Stadtviertel hätten viele Verwandte der Familie gewohnt, weshalb in der Wohnung immer viel Besuch gewesen sei. Ihr Vater sei ihr während dieser Besuche oft positiv aufgefallen. Er sei sehr lustig und freundlich gewesen, wenn er keinen Alkohol getrunken habe. Sie habe ihn sehr geliebt. Wenn er getrunken habe, sei er aber regelmäßig ausgerastet und habe die Mutter auch geschlagen. Oft sei die Mutter mit den Kindern dann durch das Fenster zu den Nachbarn geflüchtet oder habe die Polizei zu Hilfe rufen müssen. Der Vater habe jedoch nie eines der Kinder geschlagen.

Die Kinder hätten ziemlich beengt alle in einem Zimmer wohnen müssen. Wegen der Enge hätten sich jeweils zwei Schwestern ein Bett geteilt. Die Klientin merkt an, sie habe erst im Erwachsenenalter erfahren, dass dies ungewöhnlich sei. Als Kind und als Teenager habe sie es als normal empfunden, mit ihrer Schwester das Bett zu teilen. Das sei sogar sehr schön gewesen. Wegen des festen Zusammenhaltes in der Familie habe es wenig Freundinnen außerhalb der Familie gegeben. Die Schwestern hätten sich selbst genügt. Im Alter von fünf Jahren sei die Klientin auf eine Kinderkur nach Norderney geschickt worden. Sie wisse nicht mehr, weshalb das notwendig gewesen sei. Sie habe dort so starkes Heimweh bekommen, dass man sie nach einer Woche zu den Eltern zurückgeschickt habe.

Ihre Mutter habe sie nie in den Arm genommen. Für Zärtlichkeiten sei ausschließlich der Vater zuständig gewesen. Die Klientin sei sehr vaterbezogen gewesen. Es sei schrecklich für sie gewesen, dass die Mutter sich vom Vater getrennt habe. Zu diesem Zeitpunkt sei die Klientin zehn Jahre alt gewesen. Der Vater sei häufig vor der Wohnung erschienen und habe betrunken im Hausflur oder vor den Fenstern herumgeschrien und um Einlass gefleht. Die Mutter habe den Kindern strengstens verboten, den Vater in die Wohnung zu lassen. Diese Härte und Konsequenz ihrer Mutter habe sie nicht verstehen können. Ihr Herz habe deswegen geblutet. Sie könne sich an eine Szene erinnern, als die Mutter dem Vater im Winter einen Eimer Wasser über den Kopf geschüttet habe, als dieser nachts vor dem Fenster in betrunkenem Zustand herumgefleht habe.

Die Schwester, mit der sie die ganze Kindheit über das Bett geteilt habe, sei von der Mutter stets bevorzugt worden. Diese Schwester habe als Einzige die Realschule besuchen dürfen. Für sie sei auch eine Lehre geplant worden. Alle anderen Töchter hätten möglichst früh von der Schule abgehen müssen, um ungelernete Tätigkeiten anzunehmen. Die Mutter habe gesagt, dass die Familie dringend Geld benötige. Den Arbeitslohn aller Töchter habe die Mutter deshalb einbehalten.

Es sei sehr verletzend gewesen, dass ihre Schwester, mit der sie das Bett teilte, die Einzige war, die nicht im Haushalt zu helfen brauchte. Außerdem habe sie nicht ständig die anderen kleineren Geschwister beaufsichtigen müssen. Als Begründung habe die Mutter gesagt, die Schwester müsse Hausaufgaben machen oder sich auf die Schule vorbereiten.

Die Klientin habe acht Jahre auf einer katholischen Mädchenschule verbracht. Die Schulzeit habe sie als grausam empfunden, da die katholische Lehrerin häufig vor allen anderen Kindern darauf hingewiesen habe, dass sie, die Klientin, aus einer zerrütteten Scheidungsfamilie stamme und daher keine große Zukunft vor sich habe. Auch zu Hause sei ihr von der Mutter eingeredet worden, dass sie sich jegliche Flausen bezüglich einer höheren Schulbildung oder einer Lehre aus dem Kopf schlagen solle, da sie dafür viel zu ungeeignet sei.

Nachdem sie von der Schule abgegangen sei, habe sie möglichst rasch geheiratet, um kein Geld mehr bei der Mutter abgeben zu müssen. Es sei üblich gewesen, dass die verheirateten Schwestern ihr Geld selbst behalten konnten. Ihren Mann habe sie zuerst als sehr charmant, aufregend und überlegen empfunden. Erst im Laufe der Jahre habe sie gemerkt, dass sie in der Ehe immer weniger Rechte gehabt habe. Ihr Mann habe alles bestimmt, habe ihr Taschengeld zugeteilt und über alle Belange der Familie, ohne Rücksprache mit ihr bestimmt. Sie habe schon kurz vor der Geburt des ersten Kindes darüber nachgedacht, ihren Mann zu verlassen. Sie habe aber zu große Angst gehabt und auch nicht wieder in die Abhängigkeit von der Mutter zurückkehren wollen. Sie habe sich auch den Söhnen gegenüber verpflichtet gefühlt und ihnen eine intakte Familie bieten wollen. Als sie ihrem Mann gedroht habe, ihn zu verlassen, falls er sich nicht ändern würde, habe er sie nur höhnisch verlacht und ihr gedroht: »Mich verlässt keine Frau ohne Erlaubnis. Solltest du das trotzdem tun, musst du mit dem Schrecklichsten rechnen!« Meist habe er sie nach solchen Streitgesprächen auch brutal geschlagen.

Nachdem sie die Trennung endlich gewagt habe, müssten die Söhne nun pro forma weiterhin zum Vater halten, um seine finanzielle Unterstützung nicht zu verlieren. Sie würden beide noch nicht genug verdienen, um ihren Lebensunterhalt selbst bestreiten zu können. Die Kinder hätten ihr aber versichert, dass sie ihren Entschluss nachvollziehen könnten und innerlich weiterhin zu ihr hielten.

Ihr Mann rufe sie häufig an, um sie zu beschimpfen. Er drohe ihr unentwegt mit dem Schlimmsten, und sie habe nicht das Gefühl, dass es sich dabei um leere Drohungen handele. Er sei zu allem fähig und habe das in Berlin bereits

mehrfach unter Beweis gestellt. Sie habe keine Möglichkeit, sich seinem Druck zu entziehen oder sich innerlich von ihrem Mann zu lösen.

In Hannover habe sie einen neuen netten Mann kennengelernt, der aus dem Ausland stamme. Er sei Gastarbeiter und könne immer nur einige Wochen in Hannover bleiben. Anschließend müsse er in seine Heimat zurück, bevor er für einige Wochen eine neue Arbeitserlaubnis erhalte. Dieser Mann behandle sie wie eine richtige Frau und gehe auf ihre Sorgen und Wünsche ein, wie sie es von ihrem Mann nie kennengelernt habe. Sie wolle allerdings nie wieder mit einem Mann zusammenziehen und sich einengen lassen.

Beratungsziele der Klientin: »Ich möchte meine Angst abbauen, mich endlich einmal durchsetzen können, trotz meines Alters eine Berufsausbildung abschließen und in Hannover Freunde oder Bekannte finden. Außerdem möchte ich meinem Mann zeigen, dass ich auch ohne ihn leben kann. Ich möchte im Rechtsstreit um unsere Häuser nicht klein beigeben, da ich das Gefühl habe, dass auch ich 25 Jahre dafür gearbeitet habe.«

Übungsfragen zur Falldarstellung 23

1. Die Klientin hat sich von ihrer Nervenärztin krankschreiben lassen und bezieht zurzeit Geld von der Krankenkasse. Welche Konsequenzen ergeben sich daraus für Ihre Beratung?
2. Bitte bilden Sie ergänzende übergreifende Beratungsziele, die auf folgende Stichpunkte oder Anregungen eingehen:
 - Durchsetzungskraft und Selbstwirksamkeit
 - Einbindung anderer Beratungsprofis
 - Familientradition: Rolle der Frauen?
 - Beruf
 - Aggression und Wut
3. Welches Erlebnis legte den Grundstein für die Entwicklung von Neid, Missgunst und Rivalität in der Kindheit der Klientin?
4. In der Ursprungsfamilie der Klientin hat sich bereits eine Frau von einem Mann getrennt. Was könnte die Klientin gehindert haben, sich von ihrem Mann zu trennen?
5. Wieso fiel es der Klientin lange Zeit so schwer, eigene Entscheidungen zu treffen?
6. Welchen Einfluss hatten Erziehung, Schichtzugehörigkeit und familiäre Gepflogenheiten auf die Entscheidung, früh zu heiraten?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 212. Die folgenden Fragen bleiben ohne Lösungen.

7. Bitte zeichnen Sie ein soziales Atom (Handbuch S. 549 ff.) der Klientin, so, wie Sie es sich denken. Fühlen Sie sich zu diesem Zweck in die Klientin ein. Erklären Sie die Zusammenhänge, Beziehungswünsche, Ängste usw., die sich im sozialen Atom zeigen.
8. Im Kapitel »Konflikte und Mediation« sind zwei häufige Assoziationen mit dem Wort Konflikt aufgeführt (interpersonell und intrapsychisch) (Handbuch S. 661 ff.). Bitte erklären Sie, wie die Probleme oder Konflikte der Klientin sich aus den beiden dargestellten unterschiedlichen Konfliktperspektiven darstellen, und entwickeln Sie aus beiden Perspektiven unterschiedliche Ansätze für eine »Lösung«.
9. Im Kapitel »Konflikte und Mediation« ist das »Beratungshaus« vorgestellt (Handbuch S. 678 ff.). Gehen Sie auf wenigstens zwei Probleme oder Konflikte der Klientin ein und beantworten Sie – im Sinne der von Ihnen konstruierten (so verstandenen) Klientin – die Fragen, die sich in den einzelnen Räumen des Beratungshauses ergeben. Versuchen Sie, im Nachhinein festzustellen, wo Sie empathisch waren und wo sich eigene (unbewusste) Wünsche, Ängste, Fantasien in Ihre Antworten eingeschlichen haben.

Falldarstellung 24: Befreiungsschläge einer alten Dame

Die 84-jährige Dame gibt an, sie werde von ihrer Tochter geschickt. Die Klientin mache sich große Vorwürfe, da sie im Schlaf zweimal ihren erblindeten Mann geschlagen habe. Ihre Tochter, die Psychologin sei, habe am Telefon gesagt, das sei aus ihrer Lebensgeschichte heraus verständlich und entschuldigbar. Um sich das bestätigen zu lassen, komme sie nun in die Beratung.

Grundproblem der Klientin Sie erzählt, sie habe das Gefühl, zum ersten Mal in ihrem Leben nicht mehr recht weiterzuwischen. Sie habe zunehmend Angst, verspüre Unruhe und fühle sich wiederholt ganz traurig. Diese Traurigkeit bestehe eigentlich schon seit der Geburt des zweiten Kindes in den 60er-Jahren des letzten Jahrhunderts. Ihr 94-jähriger Mann sei seit fünf Jahren beinahe taub, und seine Sehkraft habe enorm nachgelassen. Seitdem nähmen auch ihre Ratlosigkeit und Traurigkeit zu.

Sie und ihr Mann liebten einander jedoch sehr. Es mache ihr große Sorgen, dass sie ihrem Mann in den letzten Wochen im Schlaf zweimal so heftig ins Gesicht geschlagen habe, dass er blaue Flecken davongetragen habe. Sie fühle sich deswegen schuldig und sei auch schon beim Priester gewesen, um mit ihm darüber zu reden. Ihre Tochter habe ihr empfohlen, zusätzlich noch einen Psychologen aufzusuchen.

Nachdem der Klientin erklärt wurde, dass sie nicht mit einem Psychologen rede, sondern mit einem psychologischen Berater, der nicht Psychologie studiert hat, wünscht sie trotzdem, das gerade begonnene Beratungsgespräch fortzusetzen.

Sozialanamnese Die Klientin berichtet, sie bewohne mit ihrem Ehemann eine geräumige 190-m²-Wohnung am Stadtrand von Dortmund. Beide Partner bezögen Rente. Sie habe als Krankenschwester gearbeitet. Ihr Mann sei Verwaltungsdirektor eines Krankenhauses in Hannover gewesen. Einige Stunden pro Woche komme eine bezahlte Reinigungs- und Haushaltshilfe. Die zwei erwachsenen Töchter wohnten einige Hundert Kilometer entfernt in Nürnberg, riefen regelmäßig an oder schickten Karten. Die Klientin müsse sich den ganzen Tag über um ihren ertaubten und beinahe blinden Mann kümmern. Das sei für sie enorm ermüdend.

Arbeits- und Berufsanamnese 1940 habe sie das Abitur bestanden. Nach einem 12-monatigen Arbeitseinsatz und einer nur 15-monatigen Ausbildung als Krankenschwester sei sie ihr ganzes Leben in diesem Beruf tätig gewesen. Zur Erziehung der Kinder habe sie für einige Jahre im Beruf pausiert. Anschließend habe sie in diversen Kliniken und Praxen in Hannover gearbeitet.

Biografische Anamnese Ihr Vater, so die Klientin, sei Oberstaatsanwalt in Schwerin, ihre Mutter Hausfrau gewesen. Sie habe einen zwei Jahre älteren Bruder gehabt, den sie sehr geliebt habe. Er sei 1944 in Russland gefallen. Während des Krieges habe die Familie wegen der Stellung des Vaters keine Not leiden müssen. Die Erziehung sei sehr streng, aber liebevoll gewesen.

Als die Klientin 15 Jahre alt gewesen sei, sei die Mutter im Alter von 47 Jahren an einem Schlaganfall gestorben. Der Vater habe kurz darauf eine jüngere Frau geheiratet. Ihr Bruder habe diese Frau zusammen mit dem Vater ausgesucht. Er habe wohl verstanden, dass der Vater eine neue Frau brauchte. Sie selbst habe jedoch dem schnellen Wechsel der Frauen fassungslos gegenübergestanden. Sie habe gar keine Zeit gehabt, richtig um ihre Mutter zu trauern, und sie denke, dass auch der Vater dazu keine Zeit gehabt habe. Einige Monate später sei ihr Bruder im Krieg heldenhaft gefallen und habe posthum noch eine Ehrengabe erhalten.

Die neue Mutter sei zwanzig Jahre jünger gewesen als ihre wirkliche Mutter. Sie sei sehr miesepetrig gewesen und habe versucht, die Klientin bei jeder Gelegenheit zu reizen oder zu demütigen. Deshalb sei es der Klientin recht gewesen, dass sie nach der Schule für ein Jahr zum Arbeitsdienst nach Hamburg gemusst habe. Anschließend sei sie zur Ausbildung nach Hannover gezogen, wo sie in einem Schwesternwohnheim gewohnt habe. Ihren Vater habe sie nach ihrem Umzug nach Hannover nie wiedergesehen, da er kurz darauf auf offener Straße in Schwerin erschossen worden sei. Die Kriminalpolizei und wohl auch die Gestapo hätten vermutet, dass es sich um das Attentat einer staatsfeindlichen Gruppe gehandelt habe. Der Mord sei jedoch nie aufgeklärt worden. Sie habe ihr Elternhaus verkaufen lassen und sich für den Erlös ein kleines Mietshaus in Celle erworben, dessen Mieteinnahmen sie in den folgenden Jahrzehnten gut unterstützt hätten.

1948 habe sie ihren zehn Jahre älteren Ehemann geheiratet. Aus der Ehe seien zwei Töchter hervorgegangen, die verheiratet seien und selbst schon mehrere Kinder hätten. Sie habe ihren Mann in der Krankenhauskantine kennengelernt. Er sei Betriebswirt gewesen. Nach seiner Rückkehr aus sowjetischer Gefangenschaft sei er in die Verwaltung eines Hannoveraner Klinikums eingetreten. In den 70er-Jahren sei ihm angeboten worden, die kaufmännische Leitung eines großen Dortmunder Krankenhauses zu übernehmen. Daraufhin sei die Familie von Hannover nach Dortmund gezogen. Ihr Mann und sie hätten recht harmonisch zusammengearbeitet. Sie habe ihre Stelle auf 50 Prozent reduziert, um ihren Mann in Dortmund besser unterstützen zu können.

Die Töchter hätten sehr unter dem Umzug nach Dortmund gelitten. Die Klientin habe in Dortmund einige Damen beim Tennis kennengelernt, habe sonst aber kaum Kontakte in dieser Stadt und daher nur einen kleinen Bekanntenkreis. Die Eheleute seien häufig tanzen gegangen, was die Klientin sehr genossen habe, da ihr Mann ein hervorragender Tänzer gewesen sei. Er habe nach dem Umzug nach Dortmund endlich die berufliche Position erklommen, die er sich immer ersehnt habe. Dafür habe sich aber auch jeder in der Familie unterordnen müssen, wenn es um das Erreichen dieses Ziel gegangen sei. Ihr Mann sei früher in Hannover auch gelegentlich aggressiv gewesen und habe wegen seiner impulsivi-

ven Ausbrüche eine Psychotherapie in Anspruch nehmen müssen. Nach dem Umzug nach Dortmund habe sich diese Aggression aber wie von selbst gegeben. Er sei immer unterwegs gewesen, zum Segeln, Tennisspielen und Jagen. Diese Ablenkung habe er gebraucht, und die Familie habe gewusst, dass dies ein gutes Mittel gewesen sei, um seinen Aggressionen vorzubeugen. Mit zunehmendem Alter sei der Mann jedoch immer ruhiger geworden.

Seit der Geburt der zweiten Tochter in den 60er-Jahren fühle die Klientin sich niedergeschlagen und energielos. Sie habe oft über ihre Situation nachgedacht und gegrübelt, sei aber nie zu einem Entschluss gekommen. Sie ahne jedoch, dass sie vermutlich vieles falsch gemacht habe, was sich jetzt nicht mehr korrigieren lasse. Sie bemerke auch, dass ihr Gedächtnis zunehmend nachlasse und dass sie sich immer schlechter konzentrieren könne. Außerdem werde sie sehr schnell aufgeregt und ängstlich.

Ihre Töchter hätten ein Nervenleiden und seien schon über viele Jahre in psychotherapeutischer Behandlung. Die eine Tochter sei Psychologin geworden, um sich besser selbst verstehen zu können; die andere Tochter sei Sozialpädagogin geworden, um anderen Menschen helfen zu können.

Aufgrund einer Durchblutungsstörung sei ihr Mann vor einigen Jahren nahezu ertaubt und könne zudem kaum noch sehen. Seitdem binde er die Klientin sehr an sich und nehme unentwegt ihre Hilfe in Anspruch. Sie helfe ihrem Mann natürlich gern, es schränke sie jedoch stark ein, dass sie nun nur noch für ihn da sei und kein eigenes Leben mehr habe. Sie wisse auch, dass es ihre Pflicht sei, ihrem Mann zu helfen. Trotzdem habe das ihr Grübeln, ihre negativen Gedanken, ihre Traurigkeit und Hoffnungslosigkeit nur noch verstärkt. Oft verspüre sie einen Kloß im Hals, habe das Gefühl, in der Brust schnüre sich alles zu. Sie fürchte, ersticken zu müssen. Außerdem verspüre sie häufig starke Übelkeit. Medizinisch sei keine Ursache für diese Beschwerden gefunden worden.

In der Nacht habe sie gelegentlich Alpträume und schlage wohl auch um sich. Sie habe ihren Mann dabei bereits zweimal geschlagen und fürchte nun jeden Abend, dass das erneut passiert.

Beratungsziele der Klientin »Ich möchte wieder zu Kräften kommen und interessante Dinge über mich lernen. Ich will verstehen, warum ich Alpträume habe und warum ich um mich schlage.«



Übungsfragen zur Falldarstellung 24

1. Die Klientin vermutet, dass sie keine Zeit hatte, über den Verlust von Mutter, Bruder und Vater angemessen zu trauern. Welchen Einfluss könnte das auf ihr Leben gehabt haben?
2. Auf welche Weise könnte der Tod des Vaters mit dem Thema Schuld verwoben sein? Wie kann dies die Gefühle zu ihrem Mann beeinflusst haben?
3. Die Töchter der Klientin nehmen psychotherapeutische Hilfe in Anspruch. Welche Ursachen könnte das haben?
4. Auf welche Weise könnte der frühe Tod des Bruders das Gefühl stärken, für den kranken Ehemann sorgen zu müssen?
5. Auf welche Weise kann die Klientin unterdrückte unbewusste aggressive Abgrenzungsimpulse ausleben?
6. Welche Projektion (oder Übertragung) und zusätzliche unbewusste Handlungsmotivation vermuten Sie in diesen Abgrenzungsimpulsen? Gegen wen richtet sich diese Abgrenzung außerdem?
7. Wie wird die unerlaubte Aggression im »normalen Leben« ausgelebt (sublimiert)?
8. Welche psychische Erkrankung könnte bei der Klientin anhand ihrer Symptome von Sinnlosigkeit, Ratlosigkeit, Niedergeschlagenheit diagnostiziert werden?
9. Bilden Sie zusätzliche mögliche Beratungsziele anhand der aufgeführten Stichworte und kommentieren Sie jedes Beratungsziel kurz: Halten Sie es für sinnvoll? Worin liegt die Schwierigkeit, die Hoffnung oder Gefahr für dieses Beratungsziel?
 - Finden und Nutzen von Freiräumen
 - Muster aus der Herkunftsfamilie
 - Um sich schlagen: für sich selbst sorgen lernen, sich nicht schuldig fühlen müssen
 - Vielfältige Hilfe in Anspruch nehmen können
10. Welche Gefahren könnten sich daraus für die Beratung ergeben? Worauf sollten Sie in der Beratung achten, um diese Gefahren zu minimieren (Thema: Konfrontation/Einsicht versus Ressourcenaktivierung)?
11. Bitte zeichnen Sie das soziale Atom der Klientin und kommentieren Sie die einzelnen Beziehungen (die Wünsche, Hoffnungen, Gefühle, Fantasien, die sich darin wiederfinden).

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 213 f.

Falldarstellung 25: Die Folgen eines Raubüberfalls?

Die 48-jährige Klientin aus Bremen gibt an, sie leide unter Antriebslosigkeit. Vor einem Jahr sei sie von Jugendlichen brutal überfallen worden. Seitdem habe sie das Gefühl, nur noch haltlos zu treiben – unfähig, Pläne oder Ziele umzusetzen. Sie sei dauerarbeitslos. Die Beratung werde von der örtlichen Gruppe eines Service-Clubs* finanziert, die damit Gewaltopfer bei der Bewältigung von Lebensproblemen unterstützen wolle. (*Service-Clubs sind beispielsweise: Rotarier, Lions, Round Table)

Weshalb kommt die Klientin? Vor einem Jahr sei sie von drei jugendlichen Tätern in der Bremer Innenstadt niedergestochen worden, als sie dort auf eine Straßenbahn wartete. Sie habe schwere Stichwunden in der rechten Leiste und an der rechten Pobacke davongetragen und sei deshalb lange Zeit in einem Bremer Krankenhaus gewesen. Der Überfall und die Krankenhausbehandlung hätten sie traumatisiert. Sie habe kein Zutrauen mehr in ihre Leistungen und sei äußerst pessimistisch geworden. Sie habe starke Versagensängste, vermeide viele Situationen, die ihr Angst bereiten, und leide unter extremer Antriebsschwäche. So sei es beispielsweise in ihrer Wohnung sehr chaotisch, sie könne sich aber nicht aufräumen, dort Ordnung zu schaffen. Sie ermüde ziemlich schnell und befürchte sogar manchmal, wegen großer Erschöpfung zusammenzubrechen. Sie habe Magenbeschwerden und Alpträume. All diese Probleme bestünden schon seit der Kindheit.

Gesundheitliche Vorinformationen Sie sei bereits dreimal in psychotherapeutischer Behandlung gewesen und habe vor dem Überfall an zwei stationären psychosomatischen Rehabilitationsmaßnahmen (»Kuren«) teilgenommen. Diese hätten ihr Befinden aber nicht verbessert. Eine erneute Kur wegen des Überfalls, die sie zusammen mit ihrer Hausärztin beantragt habe, sei nun abgelehnt worden. Eine Berufung wolle sie deswegen nicht einlegen, da dies zu beschwerlich sei. Daher habe sie das Angebot eines Service-Clubs in Anspruch genommen, der Überfallopfer finanziell unterstütze, wenn diese psychologischen Rat benötigen. Den Kontakt zu diesem Club habe sie selbst gesucht. Ihre Hausärztin habe ihr gesagt, dass sie eine solche Beratung unbesorgt in Anspruch nehmen könne.

Sozialanamnese Ihr Vater, so die Klientin, sei ein sehr erfolgreicher Dachdeckermeister gewesen und habe sich in einem Vorort von Bremen einen größeren Betrieb mit 20 Angestellten aufgebaut. Die Mutter sei Hausfrau gewesen. Die Klientin habe einen acht Jahre älteren Bruder, der zunächst Bauingenieur wurde und später Psychologie studiert habe. Als junge Frau habe die Klientin über zwei Jahre hinweg eine feste Partnerschaft gehabt. Der Freund sei jedoch damals verstorben. Seitdem lebe sie allein in einer kleinen Wohnung in Bremen und fühle sich dort schrecklich einsam. Obwohl über 30 Jahre vergangen seien, seitdem ihr Freund gestorben sei, vermisse sie ihn immer noch und könne sich nicht vorstellen, mit einem anderen Mann eine erfüllende Partnerschaft aufzubauen. Sie lese gern und übe in mehreren Vereinen ehrenamtliche Tätigkeiten aus. Sie habe große Geldsorgen, da sie zurzeit arbeitslos sei. Außerdem führe sie mehrere Rechtsstreitigkeiten in Mietangelegenheiten, gegen die Krankenkasse und gegen einen ehemaligen Arbeitgeber.

Arbeits- und Berufsanamnese Sie habe zunächst einen Realschulabschluss absolviert und eine Lehre als Floristin abgeschlossen. Anschließend habe sie über eine Abendschule das Abitur erworben und ein Lehramtsstudium mit dem Fächerschwerpunkt Deutsch und Psychologie absolviert. Psychologie sei zwar aktuell kein Lehrfach an Bremer Schulen, sie sei jedoch davon ausgegangen, dass sich dies ändern könne. Nach dem 1. Staatsexamen habe sie das Referendariat nach wenigen Wochen abgebrochen, weshalb ihre Lehrerausbildung nicht abgeschlossen sei. Als Referendarin sei sie von älteren Kolleginnen und Kollegen und einem Mentor ungerecht behandelt worden, und ihr sei schnell klar geworden, dass sie die Referendariatszeit unter solchen Bedingungen nicht hätte durchstehen können.

Sie habe anschließend diverse Zusatzausbildungen absolviert: Einen Grundkurs in Journalismus, einen Fernkurs in Innenarchitektur, eine VHS-Ausbildung in Mediation, eine Fortbildung in psychologischer Gesundheitsprävention und einiges mehr. Ihre akademische Ausbildung und diese Fortbildungen hätten es ihr ermöglicht, diverse Zeitverträge in der Erwachsenenbildung und der Jugendberatung anzunehmen. Die Tätigkeiten seien immer wieder durch längere Phasen der Erwerbslosigkeit unterbrochen worden. Seit vier Jahren sei sie nun ohne jegliche Tätigkeit und habe lediglich kleinere Honorar- oder Beratungstätigkeiten ausgeübt. »Die Grundfinanzierung durch das Arbeitsamt ist mir dabei allerdings sehr wichtig«, sagt die Klientin. Als das Arbeitsamt ihr mehrfach Stellen angeboten habe, sei sie jedes Mal erkrankt: »Ich denke schon, dass ich krank geworden bin, um mich da ohne größere Probleme wieder herauszuziehen.« Um ihren studierten Beruf als Lehrerin wolle sie sich vorerst nicht bemühen. Es sei ihr angeboten worden, lediglich eine kurze Zusatzausbildung in Englisch zu absolvieren, um gute Einstellungschancen zu haben. Sie sei sich allerdings sicher, dass sie der Herausforderung zurzeit noch nicht gewachsen sei. Vor Kurzem sei ihr eine Tätigkeit in der Gesundheitsförderung der Stadt angeboten worden. Diese Stelle habe sie allerdings nicht antreten können, da der Genesungsprozess nach ihrem

Überfall vor einem Jahr noch nicht abgeschlossen war. Sie hoffe, dass der Etat der Stadt für die nächsten Jahre eine ähnliche Stellenausschreibung ermöglichen werde. Sicher werde man dann erneut auf sie zurückkommen.

Biografische Anamnese Ihr etwa acht Jahre älterer Bruder sei vor dem Ende des großen Krieges gezeugt worden. Er sei ein sogenanntes Fronturlaubskind gewesen. Dem Bruder sei erzählt worden, der Vater sei ein Kriegsheld von stattlicher Statur. Als der Vater dann 1948 aus sibirischer Gefangenschaft abgemagert und krank zurückgekehrt sei, sei der Bruder entsetzt gewesen: Das war nicht der idealisierte Vater, den er sich ersehnt hatte. Er soll geweint und geschrien haben: »Das ist nicht mein Vater. Das ist ein fremder Mann. Den will ich nicht haben ...!« Seit dieser ersten Begegnung sei das Verhältnis zwischen Vater und Sohn schwer gestört gewesen und habe sich bis ins Erwachsenenalter nie gebessert. Der Vater habe den Bruder häufig geschlagen.

Die Klientin sei erst nach der Rückkehr des Vaters aus der Kriegsgefangenschaft gezeugt worden. Sie sei ein willkommenes Kind gewesen, habe allerdings ein Junge werden sollen. Sie habe ein gutes, jedoch oberflächliches Verhältnis zum Vater gehabt. Sie habe stets seine Nähe gesucht, er dagegen habe sie nie beachtet oder ernst genommen. Der Vater habe sowohl an den Sohn als auch sie strenge Forderungen gestellt: Sie hätten sich so verhalten sollen, wie sich »erfolgreiche junge Mädchen oder Knaben« verhalten. Er habe ständig betont, dass der Sohn durch die Erziehung der Mutter und anderer Frauen fürchterlich verweichlicht worden sei und dass nur die Strenge eines Vaters ihn wieder auf die rechte Bahn bringen könne. Der Vater habe sich in einer örtlichen Partei engagiert und stets seine konservative Gesinnung betont.

Von der Mutter sei die Klientin meist ungerecht behandelt worden. Gelegentlich sei die Mutter sogar brutal gewesen, was sie sich allerdings nur getraut habe, wenn der Vater nicht da gewesen sei. Die Mutter habe immer eine Fassade aufrechterhalten wollen. Die Klientin habe auch das Gefühl, dass sie über ihre Mutter kaum etwas wisse. Die Mutter habe niemals über Gefühle oder Empfindungen gesprochen, weshalb die Klientin glaube, dass die Mutter zu solchen Regungen überhaupt nicht fähig sei. Als der Vater beruflich wieder erfolgreich gewesen sei, habe die Familie von Bremen in ein nahe gelegenes Dorf umziehen müssen.

Es erschrecke die Klientin, dass sie sich an ihre Kindheit und die Schulzeit überhaupt nicht erinnern könne. Sie wisse jedoch noch, dass die Schule in Bremen modern eingerichtet gewesen sei, da nach dem Krieg alles neu hatte angeschafft werden müssen. Die Dorfschule hingegen habe noch uraltes Mobiliar aus der Vorkriegszeit gehabt und sei ihr sehr rückständig vorgekommen. Mehr wisse sie über diese Zeit allerdings nicht, und sie wolle sich auch nicht an Einzelheiten erinnern!

Als Teenager habe sie sich in einen Schornsteinfegerlehrling verliebt und sei gegen den Willen der Eltern mit ihm über zwei Jahre hinweg heimlich zusammen gewesen. Es habe jedoch nur zaghafte Versuche von Intimität gegeben. Der Freund sei jedoch bei einem Verkehrsunfall ums Leben gekommen. Dies betrübe die Klientin heute noch, und sie trauere immer noch um ihren Freund. Seitdem seien über 30 Jahre vergangen, in denen die Klientin nie mehr eine intime Bindung mit einem Mann eingegangen sei.

Einige Monate nach ihrem Überfall in der Bremer Innenstadt habe sie eine heftige Auseinandersetzung mit ihrem Vater gehabt. Er sei wegen einer Demenzerkrankung sehr ungerecht und auch aggressiv gewesen, weshalb es zwischen Tochter und Vater zu einem unsachlichen Streit gekommen sei. Wenige Tage danach sei der Vater verstorben. Sie habe ihn nach dem Streit nicht wiedergesehen.

Ihr Bruder, der jetzt in Hamburg lebe, sei nach dem Tod des Vaters für einige Wochen zur Mutter gezogen, um ihr in der Trauer beizustehen. Die Klientin habe sich dazu aber nicht imstande gefühlt, obwohl sie einen gewissen Druck verspürt habe, das Gleiche zu tun wie der Bruder. Sie habe sich durch diesen Druck aber nicht zu Handlungen zwingen lassen wollen, für die sie nicht genügend Kraftreserven gehabt habe.

Nach dem Überfall auf sie habe sich das Verhalten ihres Bruder generell geändert: Er habe sich vorher kaum um sie gekümmert, obwohl sie sich das immer gewünscht habe. Nach ihrer Verletzung rufe er häufig an und besuche sie auch. Sie fühle sich dadurch bedrängt und überlege sogar, ob sie diese gelegentlichen Anrufe reduzieren solle. Vorerst habe sie ihren Bruder allerdings nicht vor den Kopf stoßen wollen.

Vor einem Jahr am späten Abend sei sie an einer Straßenbahnhaltstelle überfallen worden, nachdem sie zuvor ihre Mutter besucht habe. Drei Jugendliche hätten ihr die Handtasche entwenden wollen. Nachdem sie sich geweigert habe, die Tasche herauszugeben, sei es zu einem Handgemenge gekommen, in dessen Verlauf der Anführer der Bande wiederholt auf sie eingestochen habe. Sie glaube, er habe sein Gesicht wahren müssen, um vor seinen Kumpanen als besonders brutal und durchsetzungsstark dazustehen. Anschließend sei sie im Krankenhaus notoperiert worden. Da die Wunden jedoch später geeitert hätten, habe sie mehrfach nachoperiert werden müssen.

Sie führe mehrere Rechtsstreitigkeiten. In Konfliktsituationen schreibe sie normalerweise einige Protestbriefe, wenn sie sich ungerecht behandelt fühle. Oft gebe es dann noch Telefonate, die dann nur noch den Ausweg eines Rechtsstreits offen ließen, da die jeweils andere Seite keine Kompromissbereitschaft signalisiere.

Beratungsziele der Klientin »Ich möchte meine Zuversicht, meinen tiefen Optimismus, mein Selbstvertrauen wieder zurückbekommen. Ich möchte keine Stimmungsschwankungen und Selbstzweifel mehr haben. Ich möchte mehr Kraft haben, meine Wünsche und Ideen anzugehen.«

Übungsfragen zur Falldarstellung 25

1. Weshalb dürfte der Überfall besonders traumatisierend für die Klientin gewesen sein?
2. Die Klientin war auf dem Weg von ihren Eltern in ihre Wohnung. Welche dysfunktionalen Kognitionen (Rückschlüsse) könnten sich für die Klientin daraus ergeben?
3. Ist der Überfall die Ursache für die Lebensprobleme der Klientin?
4. Gibt es in der Biografie Hinweise auf eine ödipale Konfliktsituation? (Ödipal, hier sehr vereinfacht: Hingezogensein zum Vater mit dem Ziel, dessen Liebe zu erringen. Die Mutter ist dabei Konkurrentin.)
5. Wie reagierte der Bruder auf die strengen Karriereforderungen des Vaters?
6. Auf welche Weise entzog sich die Klientin den Karriereforderungen des Vaters?
7. Als der Berater die Dauerarbeitslosigkeit der Klientin zur Sprache bringt, wird die Klientin plötzlich sehr aggressiv: »Sie kennen mich doch überhaupt nicht. Als Berater scheinen Sie nicht die geringste Ahnung zu haben. Ich kenne Dutzende bessere Berater. Es ist unverschämt, dass Sie mir durch die Blume vorwerfen, ich lebe auf Kosten anderer. Das werde ich meiner Hausärztin berichten, und Sie müssen mit Konsequenzen rechnen ...!« Was ist hier passiert?
8. Auf welche Weise konnte die Klientin die Beachtung und Zuwendung des Vaters erringen?
9. Welche Gefühle hat die Klientin jetzt in Bezug auf ihren Vater?
10. Welche Methoden der Streit- und Konfliktlösung bevorzugt die Klientin?
11. Warum wendet die Klientin sich an einen Service-Club, in der Hoffnung, dort Hilfe zu erhalten?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 214. Die nächsten Fragen sind ohne Lösungen.

12. Finden Sie die Beratungsziele der Klientin realistisch? Entwerfen Sie weitere mögliche Beratungsziele und kommentieren Sie kurz, wie die Klientin auf die Vorschläge dieser Ziele möglicherweise reagieren wird:
 - Trauer um den Freund (Zeit und Art angemessen?)
 - Trauer um den Vater
 - Beziehungsvorstellung, -wünsche, -muster (warum so lange allein?)
 - Wiederherstellen der Arbeitsfähigkeit: Berufswünsche und -möglichkeiten realitätsgerecht gestalten (warum den Beruf als Lehrerin nicht wieder aufgreifen?)
 - Projektionen und Übertragungen klären: Alte Beziehungsmuster werden in aktuellen Begegnungen reaktiviert.
13. Zeichnen Sie das soziale Atom der Klientin und kommentieren Sie es.
14. Welche (auch aggressiven) Gegenübertragungen sind in Ihnen durch diese Falldarstellung aktiviert worden?

Falldarstellung 26: Die schriftliche Beschwerde

Der Leiter der Personalabteilung eines größeren Krankenhauses im Hamburger Umland wendet sich an den Berater: Bisher sei man mit Beschwerden von Mitarbeitenden sowie Patientinnen und Patienten »nach Gefühl und Takt« umgegangen, um die entstandenen Konflikte zu schlichten. Im Rahmen des Qualitätsmanagements wünscht er sich, dass künftig ein klares Konzept angewendet werden sollte, das vorschreibt, wie mit Beschwerden umzugehen sei. Er schlägt vor, dieses Konzept anhand mehrerer konkreter Fälle zu entwickeln, zu erproben und zu diskutieren. Zum Erstgespräch bringt er das Beschwerdeschreiben einer Krankenschwester mit. Das Beschwerdeschreiben lautet folgendermaßen:

Grete Meinershagen,
Krankenschwester in der Aufnahmestation
An die Verwaltungsleitung

Hamburg, 01. März 2022t

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte mich über Herrn Dr. Ludwig beschweren, der mich im gestrigen Spätdienst beschimpft und beleidigt hat. Folgendes war vorgefallen: Gegen 21.10 Uhr ging bei uns in der Aufnahmestation des Krankenhauses ein Anruf des Pförtners ein, dass ein Patient der Psychiatrie an der Parkeiche hänge. Den Anruf nahm meine Kollegin, Schwester Lena, entgegen, die erst seit Kurzem bei uns arbeitet. Sie sah mich fragend an, worauf ich ihr sagte, sie solle den Psychiater anrufen, um ihm das mitzuteilen. Der Psychiater hat daraufhin meine Kollegin barsch angefahren und ihr befohlen, sofort zu dem Baum zu laufen. Als wir dort fast angekommen waren, kam uns schon eine Schwester der Psychiatrie entgegen und sagte, es handle sich vielleicht um die andere große Eiche im Park. Zu der sind wir dann gelaufen. Als wir dort ankamen, war Dr. Ludwig schon dort, und ein Patient der Psychiatrie stand neben diesem Baum. Ich war sehr erleichtert, dass es keinen ernsthaften Zwischenfall gegeben hatte. Daraufhin sagte ich zu meiner Kollegin Schwester Lena: »Und dafür haben wir in der Aufnahmestation eine Patientin allein gelassen, die gerade mit einem Asthmaanfall gekommen ist.«

Dr. Ludwig fragte daraufhin nach meinem Namen und fing an, mich zu beschimpfen. Ich ging sofort zur Aufnahmestation zurück, den ganzen Weg folgte mir Dr. Ludwig und beschimpfte mich. Als ich ihm sagte, ich hätte am nächsten Abend Zeit, um mit ihm zu reden, ging er auf mein Angebot nicht ein. Im Gegenteil: Er warf mir vor, dass ich schuld daran sei, dass schon mehrere Patienten gestorben seien, und er sagte auch, jeder wisse, dass ich eine Art Hexe sei. Diese Beschimpfungen setzte er vor Kolleginnen, Ärztinnen und Patienten immer weiter fort.

Dagegen verwehre ich mich. Außerdem erwarte ich, dass er seine beleidigenden Beschuldigungen (Hexe, Schuld am Tod von Patienten) umgehend zurücknimmt und sich entschuldigt.

Wegen des Notfalleinsatzes am Baum und wegen seiner Meckereien war die Aufnahmestation 20 Minuten nicht besetzt, obwohl dort eine schwer erkrankte Patientin angekommen war.

Meine Aussagen können von Schwester Lena und von der Internistin Frau Dr. Weber bestätigt werden, die Zeugen des Vorfalls waren. Ich wünsche mir, dass Dr. Ludwig zur Rechenschaft gezogen wird. Diese Form des Umgangs miteinander ist in unserem Krankenhaus nicht üblich!

Ich sende eine Kopie dieser Beschwerde an folgende Stellen: Frau Dr. Weber, Schwester Lena, Personalrat, Frauenbeauftragte, Pflegedienstleitung der Aufnahmestation.

Mit freundlichen Grüßen

G. Meinershagen

Übungsfragen zur Falldarstellung 26

1. Welche Schritte würden Sie nun als Verwaltungsleiter einleiten, wenn bisher keine verbindlichen Regelungen für den Umgang mit Beschwerden bestehen?
2. Die Klageführerin sendet ihr Schreiben an verschiedene Stellen. Welchen Grund könnte das haben?
3. Welche Konfliktlösungsstrategie verfolgt die Klageführerin?
4. Welche Konfliktinterpretation findet sich bei den beiden Kontrahenten? Lesen Sie dazu am besten nochmals im Handbuch auf Seite 667 f. den Abschnitt »Konfliktinterpretation als Lernerfahrung« durch.
5. Bitte wenden Sie auf die Krankenschwester Frau Grete Meinershagen das Konflikthausmodell oder Beratungshausmodell an (Handbuch S. 678 f.).
6. Bitte beurteilen Sie den Konflikt nach folgenden Stichworten: Wahrnehmungsposition der Parteien, Konfliktbetrachtung (oder Konfliktmodell), Strategie, die verfolgt wird, Verhaltenstendenz (Lähmung, Flucht, Kampf).

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 214 f.

Der Verwaltungsleiter hatte sich dazu entschlossen, Dr. Ludwig eine Kopie des Beschwerdeschreibens zuzusenden, mit der Bitte, eine Stellungnahme abzugeben. Der Brief des Verwaltungsleiters an Dr. Ludwig sah folgendermaßen aus.

Sehr geehrter Herr Dr. Ludwig,
als Anlage erhalten Sie eine Beschwerde der Krankenschwester Grete Meinershagen, die hier gestern eingegangen ist. Wir bitten Sie, bis übermorgen eine entsprechende schriftliche Stellungnahme abzugeben. Ihr Chefarzt hat ebenfalls eine Ablichtung der genannten Beschwerde erhalten und ist um eine Stellungnahme gebeten worden.

Mit freundlichen Grüßen
M. Vortwangsels Verwaltungsleiter

Die Stellungnahme Dr. Ludwigs zur Beschwerde von Frau Grete Meinershagen ging einige Tage später ein.

Sehr geehrter Herr Vortwangsels,
ich nehme Bezug auf das Beschwerdeschreiben von Frau Grete Meinershagen: Es ist korrekt, dass es am genannten Abend einen Streit zwischen mir und Frau Meinershagen gegeben hat. Die genannten Zeugen waren teils anwesend: Schwester Lena in den ersten sieben Minuten, Frau Dr. Weber in den folgenden sieben Minuten. Diese füllte gerade einen schriftlichen Bericht aus und hat unser Gespräch vermutlich schlagwortartig verfolgen können.
Am Morgen nach dem Vorfall habe ich meinem Chefarzt von dem Vorfall schriftlich berichtet; nicht in Form einer Beschwerde, sondern in Form einer Information mit dem Ziel, zukünftig ähnliche Auseinandersetzungen zu vermeiden.
Zum Hergang der Ereignisse am genannten Abend: Um 21:10 Uhr befand ich mich gerade in einem Patientengespräch auf der Station 3 im Pavillon 21, als mich eine Schwester der Aufnahmestation anrief und mir mitteilte, die Pforte habe sie informiert, dass »ein psychiatrischer Patient am großen Parkbaum hängt«. Sie wies mich an, ich solle sofort mit meinem Notfallkoffer dorthin gehen (einen solchen Koffer gibt es übrigens nicht in der Psychiatrie). Sie teilte mir auch mit, die Aufnahmestation sei dafür nicht zuständig, obwohl der Baum in ihrer Nähe stehe. Ich ging davon aus, dass es sich möglicherweise um einen Selbsttötungsversuch handelte, da sich einige Wochen zuvor bereits eine Patientin an einem Parkbaum aufgehängt hatte. Von diesem Vorfall wussten auch die Mitarbeitende der Aufnahmestation. Ob es sich jedoch um einen psychiatrischen Patienten handelte, war in der gegebenen Situation unklar. Da die Schwester mir signalisierte, dass sie sich für nicht zuständig hielt, habe ich ihr die Anweisung gegeben, sich sofort in den Park zu begeben, der vor der Aufnahmestation liegt. Ich würde auch sofort kommen. Da sie zögerte, ergänzte ich meine Anweisung mit dem Hinweis darauf, dass es sich um eine ärztliche Anordnung handle, der sie bitte Folge leisten müsse. Ich habe jedoch nicht angeordnet, dass zwei Pflegekräfte aus der Aufnahmestation kommen müssten, wie dies dem Schreiben von Frau Meinershagen entnommen werden könnte.
Mir stand vor Ort auf der Station, auf der ich mich gerade aufhielt, kein Notfallteam zur Verfügung, und eine Information des Wiederbelebungsteams der Internisten (welches für solche Einsätze eigentlich zuständig wäre) schien noch verfrüht vor der Sichtung der tatsächlichen Situation oder der Rettung des Patienten vom Baum. Daraufhin habe ich auf der Station, auf der ich mich gerade aufhielt, eine Hilfsperson gesucht (es saß eine Schwester im Stationsraum), einen Beatmungsbeutel ergriffen und bin mit der Schwester eilig in den Park zur sogenannten großen Eiche gehastet, mit dem Ziel, zu sichten, eventuell zu retten und während der Erste-Hilfe-Maßnahmen das Wiederbelebungsteam zu alarmieren und einzuweisen. Mit der Schwester war ich etwa 90 Sekunden nach der Alarmierung im Park. Da es sich um eine potenziell akut lebensbedrohliche Situation handelte, die keinerlei zeitlichen Verzug duldete, habe ich zuvor keine Zeit gehabt, eine ruhige freundliche Diskussion mit der Schwester der Aufnahmestation zu führen, wie dies sicherlich unter normalen Umständen wünschenswert gewesen wäre. Glücklicherweise stellte sich im Nachhinein heraus, dass es sich um einen Fehlalarm gehandelt hatte, da ein psychiatrischer Patient in der Nähe eines anderen Baumes »herumhing« und über eine »stille Post« daraus ein potenzieller Suizidpatient geworden war.
Als erkennbar wurde, dass es sich um einen Fehlalarm gehandelt hatte, beschwerte sich Frau Meinershagen lautstark in Gegenwart des Patienten und mehrerer anderer umstehender Personen, dass es völlig unnötig gewesen wäre, »wegen so etwas« Personal aus der Aufnahme abzuziehen; zumal gerade eine Patientin mit Asthma angekommen sei, die nun von der Internistin untersucht werde. (Sie bezog sich auf die tatsächlich angetroffene Situation und nicht auf die hypothetische lebensbedrohliche Situation, die aufgrund der Alarmierungsinformation bestand.) Die Psychiatrie sollte zukünftig ihre Probleme allein lösen und die Aufnahmestation mit ihren Problemen in Ruhe lassen.
Ich versuchte daraufhin mit Frau Meinershagen ins Gespräch zu kommen, während sie vor mir herlief in Richtung der Aufnahme. Ich habe sie während dieses Weges nicht beschimpft, sondern wir haben uns beide nicht darüber einigen können, ob der Einsatz nun »Blödsinn« gewesen war oder ob künftig in ähnlichen Situationen auch ähnlich zu verfahren sei. Als sie unverständlich und zurückweisend reagierte, habe ich sie nach ihrem Namen gefragt und war erkennbar überrascht, dass es sich um Schwester Grete handelte, von der ich zuvor bereits viel gehört hatte. Dabei gingen wir auch kurz am Wartebereich der

Aufnahme vorbei. Dort fragte ich Frau Meinershagen, wann wir unser Gespräch fortsetzen könnten. Sie sagte daraufhin, sie hätte zum Beispiel am nächsten Abend Zeit. (Genau diesen Teil des Gesprächs haben somit andere Patienten möglicherweise mitbekommen.) Da ich nach einem 36-Stunden-Dienst am nächsten Abend aber ins Bett gehen wollte, ging ich mit ihr in die Aufnahme, um besser gleich Weiteres zu klären. Im Laufe des darauf folgenden Gesprächs im Sozialraum der Aufnahme fragte Frau Meinershagen mich mehrfach, was ich über sie bereits gehört hätte und welche Gerüchte es diesbezüglich gebe. Darauf gab ich ihr eine kurze Antwort: Mir ist von zahlreichen (fünf) meiner Assistenzarztkollegen in den ersten Wochen meiner Tätigkeit im Krankenhaus mitgeteilt worden, dass Schwester Grete häufig darauf bestehe, dass mutmaßlich psychiatrische Patienten schnellstmöglich aus der Aufnahmestation auf psychiatrische Stationen verlegt werden; auch, wenn die Psychiater oder Psychiaterinnen noch Zweifel haben, ob es sich überhaupt um psychiatrisch behandelbare Patientinnen bzw. Patienten handelt (zum Beispiel schwer intoxikierte Alkoholiker, psychisch Kranke mit schwerer Herzerkrankung oder Verletzungen, die primär internistisch oder chirurgisch zu behandeln sind). Dabei verunsichere sie regelmäßig die Kolleginnen und Kollegen und verbreite eine missmutige, mürrische Stimmung, unter der sich die Mitarbeitenden der Psychiatrie teils bedrängt fühlten. Außerdem behandle sie die Psychiater und Psychiaterinnen und auch die psychiatrischen Patienten anders als Kolleginnen oder Patienten anderer Fachabteilungen, sodass sich Ärztinnen und Ärzte der Psychiatrie in der Aufnahmestation stets wie unwillkommene Fremdkörper fühlten. Es wurde mir geraten, mich auf keinen Fall bedrängen oder einschüchtern zu lassen. Mit Schwester Grete wäre es ausgesprochen schwierig, auszukommen, weshalb eine/r der genannten Kolleg(inn)en auch meinte, »sie führe sich manchmal so auf, dass man denken könnte, sie sei eine Hexe in ihrem Knusperhäuschen«.

Außerdem sei es in den letzten Monaten zweimal zu Todesfällen psychiatrischer Patienten gekommen, die übereilt aus der Aufnahmestation in die Psychiatrie verlegt worden waren, weshalb Ermittlungen der Staatsanwaltschaft gegen zwei Assistenzärzte der Psychiatrie stattgefunden hätten, denen fahrlässige Tötung vorgeworfen worden sei. Die Ermittlungen wurden, soweit mir bekannt ist, mittlerweile gegen Zahlung eines Einstellungsbetrags von 11 000 Euro eingestellt.

Es ist in Gesprächen unter den psychiatrischen Assistenzärzten und -ärztinnen darauf hingewiesen worden, dass es notwendig sei, jedwede Rahmenbedingungen während der Dienste zu optimieren, damit die Wahrscheinlichkeit, dass sich solche Vorfälle wiederholen, reduziert wird. Auch ein Klima, in dem man angehalten werde, Patientinnen und Patienten schnellstens zu verlegen, ist eine ungünstige Rahmenbedingung. Deshalb ist es wichtig, in jedem Einzelfall den gesundheitlichen Sachverhalt sehr gründlich zu prüfen. Hierzu bedarf es oft etwas Zeit und der Rücksprache mit Kolleginnen und Kollegen anderer Fachdisziplinen und auch des Rates erfahrener Pflegepersonen.

Dieser Problemkontext war unter anderem Anlass zu einer Diskussion in der psychiatrischen Frühbesprechung zwei Monate vor dem genannten Ereignis, in der abgesprochen wurde, zunächst weitere konkrete Vorfälle und Ideen zu sammeln, bevor man ein konstruktives Gespräch auf Leitungsebene anbahnt.

In dem folgenden Gespräch mit Frau Meinershagen, das in der Kaffeeküche der Aufnahme stattfand, betonte ich, dass ich mir wünschen würde, von einer erfahrenen und routinierten Schwester, wie sie sicherlich eine sei, unterstützt zu werden, zumal ich recht neu im Krankenhaus sei. Ich erklärte ihr auch, dass es wohl ihre Aufgabe sei, in der Aufnahmestation für eine ruhige und zuversichtliche Atmosphäre zu sorgen und dass es günstig wäre, wenn sie es unterließe, mich oder andere Mitarbeitende aus der Psychiatrie zu bedrängen oder zu nötigen. In diesem Zusammenhang erzählte ich ihr, was mir mein Kollegenteam über sie mitgeteilt hatten und dass ich mir wünschen würde, dass es in unserer Zusammenarbeit nicht zu unüberlegten Handlungen oder Gefährdungen von Patientinnen und Patienten durch eine zu schnelle oder hektische Verlegung in die Psychiatrie kommen möge. Ich habe nicht gesagt, dass Schwester Grete eine Hexe oder persönlich am Tod von Patienten schuldig sei. Diese Äußerungen sind aus dem Zusammenhang gerissen und wirken in der genannten Form natürlich grotesk. Es war in keiner Weise meine Absicht, diese rudimentäre Botschaft an Frau Meinershagen zu übermitteln. Da es sich aber nicht um eine sachliche Diskussion handelte, sondern um ein Streitgespräch unter Zeitdruck, das nach viel schnellem Laufen und Aufregung stattfand, bin ich sicherlich über mein Ziel hinausgeschossen und habe Themen angesprochen, welche über den momentan zu klärenden Sachverhalt (Organisation von speziellen Rettungssituationen) hinausgingen und unbedingt an einem anderen Ort und zu einer anderen Zeit hätten besprochen werden sollen. Für ein solches Gespräch fehlte der nötige Rahmen, und daher ist es nicht verwunderlich, dass meine Botschaft verzerrt bei Frau Meinershagen ankam.

Ein wichtigerer Punkt unserer Diskussion, der mehr Zeit einnahm, als aus ihrem Beschwerdeschreiben ersichtlich ist, war die Frage, ob Mitarbeitende der Aufnahmestation lediglich einen psychiatrischen Arzt anrufen sollten, wenn sie von einem vermeintlichen Wiederbelebungsnotfall Kenntnis erhielten. Frau Meinershagen vertrat diese Ansicht. Ein Anruf sei ausreichend, auch wenn die Aufnahmestation dem Notfallort am nächsten liege und ihre Mitarbeitenden ihn in weniger als einer Minute laufend erreichen könnten. Ich versuchte, ihr zu erklären, dass bei einer Gefahr im Verzuge jede Person zur Ersthilfe verpflichtet sei, die dazu in der Lage ist, zumal in Zweifelsfällen, in denen die übliche institutionalisierte Rettungskette nicht greift, wie es hier teils der Fall war, da für den Park keine verbindlichen Zuständigkeiten bezüglich solcher Notfälle geklärt sind. Dies sah sie jedoch nicht ein und bestand weiter darauf, dass eine telefonische Alarmierung des zuständigen Arztes ausreichend sei. Der Arzt müsse dann alles Weitere in die Wege leiten. Die Aufnahmestation sei darin nicht involviert. Das Gespräch verlief beiderseits unkonstruktiv und in einer gereizten Atmosphäre. Aus diesem Grund und da weitere Patientinnen und Patienten in der Aufnahmestation angekommen waren, haben wir die Diskussion beendet, ohne uns über eine Fortsetzung zu verständigen.

Der Notfalleinsatz selbst hat ungefähr fünf Minuten gedauert, das nachfolgende Gespräch von etwa zehn Minuten Dauer fand in der Kaffeeküche der Aufnahmestation statt, weshalb die Station nicht 20 Minuten unbesetzt war, wie im Beschwerdeschreiben angegeben.

Die weitere Zusammenarbeit an diesem Tage und in der Nacht verlief dann problemlos. Ich ging davon aus, dass der Streit konstruktive Folgen haben würde: eine Diskussion auf Leitungsebene über die Alarmierungswege, Notfallmaßnahmen, Zuständigkeiten, Wiederbelebungübungen in der Abteilung und Ähnliches. Außerdem ist am Folgetag in der Psychiatrie kurz angesprochen worden, dass man erneut versuchen könnte, die Verständigung zwischen Aufnahmestation und Psychiatrie zu verbessern.

Dass Frau Meinershagen sich – bei ihrer Interpretation der Ereignisse und Aussagen – persönlich angegriffen fühlt, kann ich gut nachvollziehen. Das tut mir aufrichtig leid. Das war nicht meine Absicht. Leider ging unser Gespräch über das ursprüngliche Gesprächsziel – nämlich ihre Kooperation auch für künftige Notsituationen zu sichern – bezüglich des Umfangs und des Inhalts hinaus. Ich hatte vor, einige Tage später das Gespräch mit ihr zu suchen, um eine Klärung und Versöhnung in entspannter Umgebung zu bewirken. Dieser Absicht ist sie mit ihrer Beschwerde zuvorgekommen. Natürlich werde ich mich bei Frau Meinershagen entschuldigen und ihr versichern, dass sie weder eine Hexe ist noch schuld am Tod von Patienten ist!

Mit freundlichem Gruß

Dr. Ludwig

Im Folgenden finden Sie den Entschuldigungsbrief, den Dr. Ludwig an Frau Meinershagen sandte:

An Frau Grete Meinershagen, Aufnahmestation
Entschuldigungsschreiben

Unser Streit am 1.3.22

Hamburg, 7.3.22

Sehr geehrte Frau Meinershagen,

da ich eine Woche verreist war, komme ich erst jetzt dazu, mich zu entschuldigen und die geforderte Gegenstellungnahme in die Verwaltung zu geben.

Sie haben recht: Das Gespräch war zu laut und hätte an einem der folgenden Tage viel besser und viel ruhiger geführt werden können. Außerdem habe ich Themen angesprochen, die über den zu klärenden Sachverhalt hinausgingen. Das war unüberlegt von mir und hat dadurch Anlass zu Missverständnissen gegeben. Selbstverständlich sind Sie keine Hexe, und Sie sind auch nicht schuld am Tod mehrerer Patienten.

Es gab Todesfälle bei Patientinnen und Patienten, die von der Aufnahmestation in die Psychiatrie verlegt worden waren. Gegen zwei meiner Kollegen lief deswegen ein Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft. Ich habe Sie darauf hingewiesen, dass ich Angst davor habe, dass mir Ähnliches passieren könnte, und ich wünschte mir deswegen, dass Sie mich bei unserer zukünftigen Zusammenarbeit unterstützen und sich nicht mit mir streiten möchten.

Sie sind eine erfahrene Schwester, auf deren Erfahrung und Sachkenntnis ich mich gern verlassen können möchte. Darauf hatte ich in unserem Streit übrigens auch hingewiesen, erinnern Sie sich?

Ich würde mich auch freuen, wenn Sie für unsere zukünftige Zusammenarbeit konstruktive Ideen einbrächten oder wenn wir zumindest die Möglichkeit hätten, zukünftig in kollegialer Atmosphäre gut zusammenzuarbeiten. Ich werde mich sehr anstrengen, damit dies uns beiden künftig möglich ist. Außerdem bin ich gern bereit, mit Ihnen ein klärendes und versöhnliches Gespräch zu führen.

Mit freundlichem Gruß

Dr. Ludwig

Weitere Übungsfragen zur Falldarstellung 26

1. Was halten Sie von dem Vorgehen des Verwaltungsleiters?
2. Welchen Vorteil erhält der »Beklagte« durch dieses Vorgehen?
3. Welche weiteren Schritte im Konfliktschlichtungsprozess schlagen Sie vor? Könnten diese Schritte das zukünftige Standardmodell für den Umgang mit Beschwerden sein?
4. Wie beurteilen Sie die Strategie von Dr. Ludwig, gleich ein Entschuldigungsschreiben an Schwester Grete zu senden? Geht er damit nicht seine Schuld ein? Ist der Brief nicht – trotz der freundlichen Art – überheblich verfasst?
5. Was könnten die folgenden Schritte in der Sachklärung und Streitschlichtung sein? Wie können die anderen Instanzen eingebunden werden, die von Schwester Grete schriftlich informiert worden sind?
6. Welche Rolle spielen vorgegebene Rahmenbedingungen (Stellenbeschreibungen, Aufgabenbeschreibungen für Abteilungen), persönliche Werte, Lernerfahrungen, Selbstbilder, Vorinformationen, Gruppenkonflikte unter anderem in der Entstehung der unterschiedlichen Sichtweisen beider Konfliktpartnern?
7. Bitte wenden Sie das Harvard-Konzept (Handbuch S. 693) auf diesen Konflikt an. Listen Sie bitte für beide Kontrahenten auf: Fundament, Beziehung, Sache, Wünsche, Position. Dieses Modell ist sehr komplex, und einige Beratende arbeiten daher nicht gern damit. Bitte versuchen Sie es trotzdem, um von dem Modell einen Eindruck zu gewinnen.

Diese Fragen bleiben ohne Musterlösungen.

Lösungen

Lösungsvorschläge zu den Falldarstellungen 22–26

Falldarstellung 22: Das heisere Aufbegehren (s. S. 196 ff.)

1. *Interpersonell*: Die Klientin gibt an, sie und ihr Mann führen keine tieferen Gespräche mehr und er habe kaum Verständnis für sie. Was könnte ihr Anteil daran sein? Inwiefern könnte es sich um eine Paarkollusion handeln?



Der Begriff *Paarkollusion* geht auf den Schweizer Jürg Willi zurück. Er geht davon aus, dass Paare gemeinsame psychodynamische und systemische Abwehrstrategien entwickeln, um sich gegenseitig vor dem ängstigenden Kontakt mit inneren Konflikten und interpersonellen Konflikten zu schützen. Vereinfacht ausgedrückt könnte man sagen: Die kleineren Neurosen der Partner passen mit der Zeit wie Schlüssel und Schloss zueinander und stützen sich gegenseitig.

Intrapsychisch: Es herrschte Ambivalenz zwischen Freiheit und Bindung, Abhängigkeit und Selbstbestimmung, eigenen Wünschen und »Rollenaufträgen« oder Loyalitätsgefühlen (Partner haben beieinanderzubleiben, die Frau ist für die Kinder und den Haushalt zuständig und anderes mehr). Wie sieht es mit den ambivalenten Gefühlen gegenüber dem Vater aus? Sicher liebt sie ihn und muss sein Verhalten gleichzeitig verurteilen, da er sich – mit den Augen der Tochter gesehen – gegen die Mutter und die Familie entschieden hat.

2. Es bietet sich an, Bezug auf die Ziele der Klientin zu nehmen. In ihnen ist der Beratungsauftrag enthalten: Was sind die eigenen Gefühle, Gedanken, Wünsche? Wie können diese erkannt und belebt werden, wie können sie kommuniziert und durchgesetzt werden?
3. Sinnlosigkeitsgefühle, Hoffnungslosigkeit, innere Leere, Zukunftsangst, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit und vieles mehr können Ausdrucksformen einer Depression sein. Dabei handelt es sich um eine Krankheit, die sehr gefährlich ist und in vielen Fällen zum Tode durch Selbsttötung führt. Einige Statistiken geben an, dass zehn bis 15 Prozent der Patientinnen und Patienten, die an einer schweren Depression erkrankt sind, auf diese Weise sterben. Sollten Sie den geringsten Verdacht hegen, dass Sie eine Klientin oder einen Klienten beraten, der an einer Depression erkrankt ist, sollten Sie sie oder ihn an einen Arzt verweisen, der dann gegebenenfalls über die Weiterleitung an eine Fachärztin entscheidet.
4. Sie verbindet damit Stigmatisierung und geht möglicherweise davon aus, dass Personen, die psychiatrische oder psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen, dadurch berufliche und private Nachteile in Kauf nehmen müssen.
5. Hier müssen wir spekulieren und einige Skript- oder Glaubenssätze suchen: Der eigene Mann darf nicht zu sehr geliebt werden, das wäre ein Verrat an der Mutter. Die Frau hat sich um die Kinder zu sorgen und dem Mann zu folgen. Eine Frau stirbt ungeliebt und sprachlos, wenn sie ihren Zweck erfüllt hat.
6. War es unter anderem das Schuldgefühl gegenüber der Oma, mit der sie einen Streit hatte kurz vor deren Tod? Die Oma hatte ihr dazu geraten, diesen Mann zu heiraten.
7. Der Vater hat sich aus der Familie herausbewegt und führte eine Außenbeziehung. Dadurch hat er die Mutter sehr verletzt. Aus dieser Erfahrung könnte für die Klientin ein Muster entstanden sein: Fortzugehen ist falsch, man muss ausharren bis zum bitteren Ende. Wer aus der Beziehung nach außen tritt, macht sich schuldig.
8. Verstummt sind: die Leidenschaft des Singens, die Freude am eigenen Körper und daran, eine Stimme in dieser Welt zu haben. In der Heiserkeit oder dem Verstummen sind viele Botschaften verschmolzen: Die Erinnerung an frühere Unbekümmertheit und Freude, an die Fähigkeit, sich Gehör zu verschaffen und eine eigene Meinung lautstark zu vertreten. Nachdem die jüngsten Kinder das Haus verlassen haben, nachdem ein Familienzyklus abgeschlossen ist, der auch durch Loyalität und Schuldgefühle gewählt worden ist, taucht erneut die Frage auf, welchen Weg sie stattdessen hätte gehen können oder wohin der Weg nun führen könnte. Die Konsequenzen aus solchen bewusstseinsnahen Überlegungen machen manche Klienten sprachlos. Ihre Gefühle – auch aggressive – oder Gedanken zu äußern und sich im Leben zu nehmen, was sie gern möchte, oder sich abzugrenzen von nicht gewünschten Forderungen, wehrt die Klientin durch ein erneutes Verstummen ab.

9. Ein Gefühl der Sinnlosigkeit wirft Fragen auf: Was will ich wirklich, was trägt mich, wohin soll mein Weg gehen? Es ist ein Weckruf, der nach neuen Inhalten und Zielen verlangt. Er kann selten allein durch neue Aktivitäten beantwortet werden: beispielsweise durch Sportgruppen, Spiele- oder Kochgruppen, neue Fremdsprachen. Meist bedarf es übergeordneter Ziele, die in ein tragfähiges Beziehungsgeflecht eingebettet sind: Wohin soll mein Leben gehen, und wie wird das meine Bindung und meine Gefühle mit nahestehenden Menschen sinnvoll verändern?
10. Vielleicht finden sich bei dieser Klientin folgende Projektionen des Vaters auf der »Leinwand« des Ehemanns: der geliebte Vater, der Verräter, der Schützensche, der Betrüger, der zukünftige Ehemann (der der Mutter weggenommen werden muss) und vieles andere.
11. Die Klientin erlebte als Kind, dass der Platz der Mutter von einer jungen Frau eingenommen wurde, die sich in ihr Leben gedrängt hatte. Wenn junge Frauen kommen, zeigt das an, dass die älteren Frauen nutzlos werden und beiseitegeschoben werden.

Falldarstellung 23: Eine unverdauliche Ehe (s. S. 198 ff.)

1. Sie sollten in Ihrer Beratung darauf achten, dass nicht die krankhaften Symptome oder körperlichen Leiden Inhalt der Beratung werden. Sie sollten sich auf Entscheidungsstrategien, soziale Probleme und eine psychologische Unterstützung konzentrieren, die auf keinen Fall in den Verdacht kommen sollte, eine ergänzende Psychotherapie der Klientin zum Ziel zu haben. Im Zweifelsfalle könnte eine Rückversicherung bei der Nervenärztin sinnvoll sein. Sie sehen, dass wir erneut auf das uns bekannte juristische Problem stoßen.
2. Beratungsziele könnten sein: Zu lernen, sich vom Mann aggressiv (also mit Worten, Entzug, Fremdhilfe unter anderem) abzugrenzen, ohne ein schlechtes Gewissen haben zu müssen. Zu lernen, wie man das Hilfsangebot anderer Menschen oder Institutionen für sich nutzen kann (zum Beispiel Rechtsberatung, Opferschutz, Selbsthilfegruppen, Stadtteilgruppen). Zu lernen, Gefahren frühzeitig zu erkennen und ihnen vorzubeugen (statt: sich als Frau erst wehren zu dürfen, wenn alles schon festgefahren ist). Zu lernen, dass niemand schuldig zu sein braucht, wenn eine Partnerschaft beendet wird. Neue Berufsperspektiven entwickeln zu können, auch dann, wenn die Mutter solche Chancen nur einer Schwester zgedacht hatte. Eigene Aggressionen und Wut wahrnehmen und auch zeigen dürfen (selbstaggressive Anteile einer depressiven Stimmungslage dürfen nach außen gewandt werden).
3. Die Klientin konnte keine Realschule besuchen und musste auf kleinere Schwestern aufpassen, während ihre Bett-nachbarin die mittlere Reife erlangen konnte und nachmittags oder abends Schularbeiten machen durfte. Trotz der Rivalität teilten die Schwestern ein Bett und waren sich dadurch körperlich auch sehr nah. Dies trug wahrscheinlich mit dazu bei, dass die Klientin nicht lernte, sich emotional und körperlich ausreichend abzugrenzen, und dass ambivalente Gefühle von Verbundenheit, Nähe, Neid und Missgunst von ihr nur ungenügend differenziert werden können.
4. Sie hat ihre Mutter als unbarmherzig und kalt erlebt, und sie hat den Schmerz erlebt, den ein Kind spürt, wenn die Eltern auseinandergehen. Sicher wollte sie nicht auch eine so herzlose kalte Frau sein (das wäre die Interpretation der Kinderseele in ihrer Brust).
5. Die Familie lebte sehr symbiotisch oder gemeinschaftlich. Die Schwestern unterschiedlichen Alters waren alle daran gewöhnt, dass ihre Entscheidungen sich gegenseitig bedingen. Das schien auch die Mutter verlangt zu haben. Eigene Wege zu gehen hätte bedeutet, den sicheren Hort der Familie zu verlassen oder den Zusammenhalt zu gefährden.
6. Die frühe Heirat war ein Weg, sich den familiären Verpflichtungen und Bindungen auf »legale« Weise etwas zu entziehen. In manchen sozialen Milieus ist es immer noch üblich, früher zu heiraten, da die Partnerwahl und die gemeinsame Lebensplanung nicht durch langwierige Ausbildungs- oder Studienwege verzögert werden. Es entsprach dem elterlichen Vorbild in der frühen Kindheit der Klientin, dass eine Frau früh heiratet, sich in Bezug auf eine berufliche Karriere wenig engagiert und die Außengeschicke der Familie durch einen Mann regeln lässt. Es ist aus diesen Gründen verständlich, dass sie aktuell noch beträchtliche Anpassungsschwierigkeiten in der neuen Situation hat, in der sie nun Verantwortung für ihre eigene berufliche und private Entwicklung tragen muss – gegen den Widerstand ihres Mannes und ihrer eigenen Lernerfahrungen.

Falldarstellung 24: Befreiungsschläge einer alten Dame (s. S. 200 ff.)

1. Sowohl in der Psychologie als auch in der Medizin wird immer wieder übersehen, welche weitreichenden Auswirkungen der Verlust nahestehender Menschen haben kann. Gefühle von Wut, Schuld, Ohnmacht, Angst, die mit dem Tod geliebter Menschen einhergehen, wirken unbewusst weiter und können Auslöser oder Mitursache vieler Probleme sein. In dem unbewussten Versuch, sich den verlorenen Menschen wieder zuzuwenden, kommt es leicht zu Projektionen oder Übertragungen (oder der Suche nach verlorenen Objektbeziehungsmustern): Vielleicht hat die Klientin einen älteren, gebildeten, liebevollen, strengen, erfolgreichen Mann gewählt, um ihrem Vater näher zu sein? Vielleicht hat sie sich noch mehr Mühe gegeben, sich das Wohlwollen ihrer Mutter zu erhalten, indem sie sich bemühte, nach deren Maßstäben zu denken und zu handeln? Natürlich gibt es sehr viele andere Determinanten, die das Leben eines Menschen bestimmen. Sie werden im Laufe Ihrer Beratungstätigkeit jedoch erfahren, dass der Tod wichtiger Menschen häufig nicht genügend verarbeitet werden konnte und dass sich daraus viele Probleme ergeben. Auf den Umgang mit Trauer bin ich im Handbuch auf Seite 624 ff. bereits eingegangen.
2. Die Klientin hat die neue Beziehung ihres Vaters nicht gebilligt und ist in eine andere Stadt gezogen. Vor dem Tod des Vaters hat es also einen Bruch gegeben. Ein Bruch führt häufig zu einem Gefühl der Schuld. Dies kann zur Folge haben, dass sie auch ihrem Mann gegenüber eine (übertragene) Schuld empfindet und den Wunsch verspürt, eine Versöhnung oder Wiedergutmachung zu bewirken.
3. Wir kennen die Geschichte und Bindung in dieser Familie zu wenig, um über die Töchter verlässliche Angaben machen zu können. In den Berufen der Psychologin und der Sozialpädagogin wird aber deutlich, dass beide etwas verstehen möchten und dass beide helfen möchten. Die Mutter trägt widersprüchliche Gefühle in sich: das Gefühl von Schuld, den Wunsch, wiedergutzumachen, aber auch eine unterdrückte Wut. Diese Gefühle könnten die Töchter als Auftrag angenommen haben. Die Töchter sind damit sicherlich überfordert gewesen.
Sie können auch andere Erklärungshypothesen aufstellen: Die Eltern seien in einer neurotischen Paarkollusion verfangen, deren ungünstige Beziehungsmuster, Kommunikationsstrategien und Problemlösestrategien von den Töchtern aufgenommen oder erlernt worden sind.
4. Da wir nach dem Erstinterview (der Falldarstellung) keine genaueren Angaben haben, müssen wir zunächst spekulieren: Auch ihr Ehemann war Soldat im Zweiten Weltkrieg. Von dort, wo ihr Bruder geblieben ist, kam der Mann nach dem Krieg zurück. Da sie sich nicht um den sterbenden Bruder kümmern konnte, sorgt sie sich nun stellvertretend um den Ehemann. Aber auch hier mischen sich unterdrückte aggressive Gefühle mit ihrem Pflichtgefühl. Der Bruder hatte sich am »Verrat« beteiligt, den die Männer an der Mutter begingen, indem sie eine neue, jüngere Frau auswählten, die den Platz der Mutter einnehmen sollte.
5. In ihrer Ehe hatte sie wenig Freiräume gehabt, kaum selbst gesteckte Ziele verfolgt und außerfamiliäre Kontakte gepflegt. Indem sie um sich schlägt, beansprucht sie mehr Platz und neue Freiräume für sich und verteidigt sich als eigenständige Person.
6. Die Klientin hat stets versucht, ihre aggressiven Impulse zu unterdrücken. Ihre Wut und Verzweiflung, ihr Hass, der Wunsch, sich abzugrenzen, sich Freiräume zu sichern, sich ein eigenes Profil zu geben – all das konnte von ihr nicht bewusst empfunden oder ausgelebt werden. Diese Aggressionen (die zum Teil positiv sind) könnten sich gegen den Vater, den Bruder, den Ehemann richten. Aber auch gegen die Mutter, die zu früh gegangen ist, gegen die Geschichte, die ihr eine Kindheit im Krieg zugemutet hat, und gegen viele andere Ungerechtigkeiten und Einschränkungen.
7. Durch ein äußerst freundliches Wesen, durch ein starkes Pflichtgefühl, durch Fürsorge und Aufopferung.
8. Diagnostiziert werden könnten unter anderem eine depressive Anpassungsstörung (sie wird mit den Veränderungen und der Überforderung nicht mehr fertig), eine Depression (die Stimmung wird immer gedrückter). Es ist jedoch nicht zwingend notwendig, jedes offenkundige Lebensproblem oder jede negative Emotion als Krankheit zu klassifizieren. Würde sich die Klientin an eine Psychiaterin wenden, müsste diese allerdings eine solche Eingrenzung vornehmen.
9. Die Klientin ist eine betagte alte Dame, die bisher in ihrem Leben gut zurechtkam. Es besteht die Möglichkeit, dass ihr Mann bald sterben wird. Er scheint nicht mehr die Fähigkeit oder die Motivation zu haben, grundlegende Veränderungen in der Beziehung vorzunehmen. Es wäre aus diesen Gründen falsch, wenn Sie die Klientin zu sehr konfrontieren, aufklären oder ihr völlig neue Wege aufzeigen würden, die sie zukünftig beschreiten sollte. Sie sollten sorgsam abwägen, was die Klientin wünscht und braucht. Hierbei sollte die Aktivierung eigener Ressourcen und auch die Organisation von Fremdhilfe vermutlich im Vordergrund stehen: Darf die alte Dame Hilfe von außen überhaupt in Anspruch nehmen (Ehrgefühl, Glaubenssätze)? Könnten ambulante Krankenpflege, Kirchengemeinde oder andere die Klientin entlasten? Gibt es Gesprächs- und Hobbygemeinschaften für Personen ihres Alters?

Falldarstellung 25: Die Folgen eines Raubüberfalls? (s. S. 203 ff.)

1. Der Überfall war nicht nur unerwartet, sondern auch brutal und skrupellos. Die Messerstiche waren ein Eindringen in ihre körperliche Integrität. Im Handbuch hatte ich auf Seite 640 ff. bereits darauf hingewiesen, dass ein Eindringen in den Körper eines Opfers besonders traumatisierend erlebt wird (wie zum Beispiel bei Vergewaltigungen, Schuss- und Stichverletzungen).
2. Viele Überfallopfer oder auch Hinterbliebene von Todesopfern verschieben die Schuldzuweisungen an »unfähige Beschützer« oder an »unfähige Retter«. Dies könnten im vorliegenden Fall die Eltern bzw. die Mutter sein, da die Klientin sie zuvor besucht hat und möglicherweise eine falsche Kausalverknüpfung herstellt: »Nur weil ich euch besucht habe, ist mir das passiert!«
3. In der biografischen Schilderung ist erkennbar, dass wesentliche Lebensprobleme bereits vor dem Überfall existierten. Die Klientin ist natürlich Opfer des Überfalls und braucht deshalb Hilfe. Es ist aber wahrscheinlich, dass sie sich gegen grundlegende Änderungen ihres Lebens wehren wird (Abwehr), da sie das anscheinend schon viele Jahre erfolgreich geschafft hat.
4. Sie hat immer die Nähe des Vaters gesucht, wurde von ihm aber nie ausreichend beachtet. Zur Mutter hatte sie ein schlechtes Verhältnis. Es ist also möglich, dass sie in jungen Jahren gern eine bessere Frau für ihren Vater gewesen wäre, als es die Mutter war. Es fehlen uns weiterführende Angaben in der Darstellung.
5. Durch Überkompensation, indem er zuerst ein noch besserer und gebildeterer »Dachdecker« wurde als der Vater. Was sollte der Vater danach noch kritisieren? Erst dann hatte er offensichtlich den Mut, sich psychologischen Neigungen hinzugeben und Psychologie zu studieren.
6. Durch eine trotzig Umkehr ins Gegenteil. Indem sie einen Berufsweg einschlug, der die Missgunst des Vaters erregte und nicht in sein konservatives Bild einer beruflich erfolgreichen Frau passte.
7. Die Klientin entzieht sich dem Arbeitsleben und beansprucht »die Grundfinanzierung durch soziale Unterstützung«. Vor dem Raubüberfall gab es keine handfeste Erklärung für dieses berufliche Versagen (oder Entsagen?). Sicher hätte oder hat auch der Vater ihr vorgeworfen, anderen Mitbürgern auf der Tasche zu liegen. Ihr Versagen ist Teil der Opposition gegen den geforderten Erfolg. Ihre Aggression gegen Vorwürfe oder Fragen in diesem Zusammenhang sind zum Teil Übertragungsgefühle, die aus der inneren Beziehung zu ihrem Vater resultieren.
8. Viele Streitigkeiten lassen sich durch geschickte Verhandlungen und Gespräche schlichten. Wir kennen die Hintergründe nicht. Trotzdem sollten wir Folgendes bedenken: Personen, die wegen »Bagatellen« gegen mehrere Gegner Prozesse führen, sind häufig nicht fähig, ihre Konflikte im persönlichen Kontakt konstruktiv zu lösen. Sie rufen höhere Instanzen an, die kraft ihrer Autorität auf dem Papierwege für Vergeltung und Ordnung sorgen sollen.
9. Sie führte Streitgespräche mit ihrem Vater und trat auch politisch zu ihm in Opposition. Auf diese Weise erregte sie seine Aufmerksamkeit, die er ihr sonst verweigerte. Es ist besser, im Streit beachtet zu werden, als gar nicht beachtet zu werden.
10. Schuld, Reue, Wut, Liebe ... Da sie sich vor dem Tod ihres Vaters mit ihm gestritten hat, dürfte das Gefühl der Schuld im Vordergrund stehen, nachdem es keine Versöhnung gegeben hatte.
11. In meiner Fantasie ist ein Service-Club eine Versammlung wohlhabender und einflussreicher Männer (Frauen sind meist nur als Anhang zugelassen). Wenn die Klientin ein ähnliches Bild hat, könnte darin unbewusst der Wunsch liegen, sich an den Vater zu wenden und ihn um Hilfe, Zuwendung und Versöhnung zu bitten. Vielleicht liegt in dieser Interpretation aber zu viel Symbolik.

Falldarstellung 26: Die schriftliche Beschwerde (s. S. 205 ff.)

1. Die Beschwerde führende Krankenschwester hat mehrere Institutionen und Personen innerhalb des Krankenhauses angeschrieben: die Verwaltung, den Personalrat, ihren Vorgesetzten. Damit der Konflikt nicht vor mehreren »Gerichten« ausgetragen werden muss, ist es sinnvoll, eine Beschwerde- oder Schlichtungsstelle einzuführen, in der ein solcher Konflikt verhandelt wird. Der Verwaltungsleiter unseres Beispiels hat den Personalrat und den Pflegedienstleiter zu sich gebeten und mit ihnen abgestimmt, dass zunächst nur er mit den Konfliktparteien kommuniziert.
2. Dieses Schrotschussprinzip wird häufig in der Hoffnung angewandt, damit viel Wirkung und Aufsehen zu erregen.
3. Das Schrotschussprinzip zeigt aber auch, dass es der Schwester nicht nur um eine konstruktive Schlichtung oder um einen Kompromiss geht – sie möchte möglicherweise auch recht haben, »gewinnen« und den Ruf des Gegners schädigen oder sie tut dies aus tiefer Verletzung heraus.

4. Die Schwester geht davon aus, dass der Konflikt ein Angriff auf ihr Selbst war; Dr. Ludwig geht auch davon aus, dass der Konflikt konstruktiv für eine Änderung der Rahmenbedingungen genutzt werden muss. Das Gefühl, im Selbst angegriffen worden zu sein, ist elementar und ursprünglich. Die konstruktive Interpretation ist eine gelernte Sublimierung (also eine positive Abwehr) der elementaren Aggression.
- Der Arzt geht scheinbar gelassener in den Konflikt. Er erweckt durch seine Darstellung der Ereignisse den Eindruck, als sei er recht souverän, habe keine Aggression und gehe mit dem Konflikt konstruktiver um. Das kann aber auch eine gut gewählte Strategie sein in seiner schriftlichen Darstellung.
5. Mögliche Antworten (Spekulationen) sind folgende:
- Worum geht es:* Ein Arzt hat die Krankenschwester angegriffen, ist ihr gegenüber laut geworden, hat sie beleidigt und ihr eine Mitschuld am Tod von Patienten vorgeworfen.
- Auslöser, was geschah in ihrem Inneren direkt vorher:* Vielleicht fühlte sie sich ohnmächtig, falsch verstanden, in die Ecke gedrängt? Ihr stockte der Atem, das Herz schlug schneller, Adrenalin wurde ausgeschüttet, der Körper verkrampte sich.
- Kognitionen, Werthaltungen, Motive der Krankenschwester:* Ich bin nur für die Aufnahmezuständig, hier habe ich Kompetenz, jedermann muss mich dort mit Respekt behandeln und meine Kompetenz anerkennen. Meine Aufgabe ist so wichtig, dass mir da niemand hineinreden sollte.
- Emotionen:* Ohnmacht, Verzweiflung, Wut, Angst, Enge, Luftnot, Tunnelblick ...
- Bezugssysteme:* Was würden die Eltern sagen, die Kolleginnen, andere Ärzte, die Mutter in mir, die Ehefrau in mir, das Kind in mir, der Racheengel, die Schlichterin ...?
- Ziele, Ressourcen, Strategien:* Wie habe ich Gegner bisher besiegt? Habe ich es schon einmal geschafft, einen Konflikt konstruktiv zu lösen? Von wem könnte ich für die eine oder andere Strategie Hilfe erhalten?
6. *Wahrnehmung:* Kampf, Trennendes.
- Konfliktbetrachtung:* Destruktiver Angriff auf das Selbst. Der Konfliktgegner ist ein Feind.
- Strategie:* Sieg, recht haben, Vernichtung. Keine Flucht, sondern groß angelegter Angriff.
- Verhaltenstendenz:* Durchsetzung und Kampf.

Auch in diesem Kapitel bleiben etliche Fragen unbeantwortet, und einige »Musterlösungen« greifen nur wenige Aspekte heraus, die bedacht werden können.

Ich möchte Sie erneut bitten, die Fragen und Ihre Antworten mit Kolleginnen und Kollegen zu diskutieren. Das ist weit effektiver als eine ausschließlich autodidaktische Arbeit!

Teil 10

Selbstständigkeit

Interviews mit Coachingprofis

In diesem Abschnitt stelle ich Ihnen einige Beratungsprofis vor, die ich Ihnen mit ihren Ansichten und Erfahrungen als Modell anbieten möchte. Sie werden erkennen, dass jeder Coach einen anderen beruflichen Hintergrund und sich andere Schwerpunkte gesetzt hat.

Jürgen Weist (Conzendo-Consulting, Hamburg, Kontakt: www.conzendo.de)

Jürgen, was bedeutet das »zendo« in dem Namen deiner Beratungsfirma Conzendo?

Du musst mit dem »con« anfangen: Das ist mir während eines Rückflugs von München eingefallen. Erst später habe ich erfahren, dass diese Vorsilbe »mit« bedeutet. »Zendo« ist abgeleitet von den japanischen Kampfkünsten. Mittlerweile wird es ein Boom, fernöstliche Weisheit mit Coaching zu kombinieren. Ich lerne aber schon seit sehr vielen Jahren Aikido, eine japanische Kampfsportart, lange bevor es diesen Boom im Beratungsgeschäft gab.

Den Trainingsort in den Kampfkünsten nennen wir »Dojo«. Über die Jahre ist der Alltag mein Dojo geworden, und die innere Einstellung, die ich im Aikido lerne, bestimmt meine Haltung im Leben: Das hat viel zu tun mit Kopf und Herz oder mit der Form und der Haltung, mit der wir bereit sind, das Leben anzunehmen.

Aikido hat viel mit Kontakt zu tun: Während ich jemanden berühre, berühre ich mich auch selbst. Dieses Zusammenspiel ist ganz entscheidend.

Wie genau wendest du das im Coaching an: Legst du deine Klienten oder Schüler auf die Matte?

Nein, aber manchmal ziehe ich ihnen sozusagen die Matte unter den Füßen weg; zumindest das, was unhaltbar ist, während ich ihnen Halt auf einer höheren Ebene gebe. Das Aikido ist eine gute Metapher für das Coaching, auch ohne Matte.

Es wirkt nämlich nicht durch Technik, sondern nur durch die innere Haltung. Verteidigung und Angriff werden zu einer Wir-Bewegung, in der beide selbstvergessen zusammenarbeiten. Es findet dabei eine (Be-)Rührung statt, die uns ergreift. Danach stehen sich die Kontrahenten verwundert und schmunzelnd gegenüber oder lachen sogar. Du gehst daraus physisch und psychisch bereichert hervor und weißt eigentlich nicht, warum.

Erst wenn du die innere Mitte erreichst, wird deine Technik machtvoll, und du kannst zusammen mit einem anderen Menschen etwas bewirken. Dann ist das, was zwischen den Menschen fließt, voller Kraft, und es entsteht etwas, das die Beteiligten überragt. Du kannst auch andere Menschen erst dann stützen, wenn sie mit dir in Berührung sind, wenn sie sich auf dieses Wechselspiel einlassen. Dann wird auch Bewegung leicht. Erst, wenn du gelernt hast, ganz zentriert bei dir selbst zu sein, kannst du auf andere wirken – in einem Zusammenspiel, das immer wieder anders und überraschend ist. Das alles kann man aus dem Aikido in das Coaching übertragen.

Es scheint, du magst Metaphern und Poesie?

Ja, die liebe ich. Ich bin voll von Metaphern und Poesie.

Noch einmal zu den Kampfkünsten im Coaching: Welche Prinzipien wendest du auf deine Klienten oder Coachingschüler an?

Prinzipien wende ich nicht gern an. Aber ich vermute, was du eigentlich fragen wolltest: In den japanischen Kampfsportarten haben wir eine einfache Systematik für das Lernen.

- Der innere Meister ist dein Potenzial.
- Der leibhaftige Meister ist der Coach (oder Lehrer).
- Der universelle Meister ist die Evolution (auch die geistige).

Als leibhaftiger Coach ist es meine Aufgabe, den Klienten zu seinem inneren Meister zu führen, immer wieder, immer wieder anders. Den Rest macht der innere Meister oder das Leben. Normalerweise bekommen wir nicht das, was wir wollen, sondern das, wofür wir offen sind. Dazu ver helfe ich den Klienten. Ich werde bei der Gelegenheit noch einmal poetisch, wenn du erlaubst.

Coaching ist für mich: den Menschen zu helfen, sich selbst zu berühren. Im Moment der (Be-)Rührung der Seele entfaltet sich die einzigartige Schönheit des Einzelnen in den sinnlichen Raum der Welt.

Das lasse ich jetzt einfach so stehen und wirken. Was bedeutet »integrales Coaching«? Das steht so in euren Prospekten.

Mit anderen Worten habe ich das schon gesagt: Kopf und Herz sowie Form und Haltung. Zwar lehren wir Techniken in unseren Seminaren und wenden diese auch im Coaching an, das ist aber nicht das Entscheidende, wenn du wirken möchtest. Die innere Haltung ist das, was der Technik die Kraft gibt. Das vermitteln wir.

Einige Berater wünschen sich, dass es ihren Klienten immer nur gut geht. Die fördern anscheinend nur die Sonnenseite. Meine Liebe zu den Menschen ist aber eher von einer wilden Schönheit: Freude und Traurigkeit sind darin wie Schwestern. Diese Metapher hat mein Lieblingsdichter Khalil Gibran benutzt. Wenn du die eine Schwester rufst, sei immer bereit, beide zu empfangen. Im Leben kommt es für mich darauf an, wie demütig ich beide Schwestern empfangen kann. Wie fade wäre es, wenn das Leben immer nur die wohlklingenden Seiten erklingen ließe; dann würde mir etwas fehlen. Wenn du alles in Frieden und mit Würde integrieren kannst, dann ist das auch integrales Coaching.

Wie vereinbarst du deine anderen Rollen mit deiner Identität als Coach?

Der Alltag gehört dazu: Da gibt es keine Trennung. Coaching ist für mich erst professionell, wenn es in den Alltag einfließt. Ich arbeite mit reduzierter Stundenzahl zudem in einer Behörde. Der Kontakt mit dem Team dort, die ganz andere Herausforderung oder Lebenswirklichkeit tun mir gut. Das bereichert mich und hält mich auf dem Boden. Erst dachte ich, ein Coach sei dann professionell, wenn er ausschließlich coacht oder trainiert und alles andere hinter sich lässt. Mittlerweile habe ich das anders erfahren und freue mich über mein zweites Standbein. Das Leben hat eben nicht nur ein Thema.

Außerdem bin ich verheiratet und habe Kinder. Das gibt mir erst die Kraft für Haltung, Herz und Kreativität. Von dort bekomme ich die meiste gute Energie. Meine Frau ist manchmal verwundert, da sie quasi immer wieder mit einem anderen Mann verheiratet ist. Das macht unsere Beziehung spannend. Wir haben beide ein gutes Gefühl für das, was unser System kräftigt und was ihm Kräfte raubt. Dann sind wir sehr direkt und schnell. Chancen öffnen sich im Leben manchmal wie Fenster: Vor Kurzem hatte meine ältere Tochter Konfirmation. Der Pastor hatte wunderschöne Wunschtafeln für die Kinder angefertigt. Dort konnten die Eltern ihren Kindern Wünsche fürs Leben aufschreiben. Ich saß ganz hinten in der Kirche und scheute mich einen kleinen Moment lang aufzustehen, mich durch die Menge zu bewegen, den »weiten Weg« auf mich zu nehmen, um zu meiner Tochter zu gelangen. Ein kurzer Impuls der Trägheit wohl. Aber wir haben oft nur die eine Chance im Leben. Es gibt nur dieses eine Jetzt. Als mir das klar wurde, bin ich sofort zu meiner Tochter gegangen und habe ihr einen wunderschönen Wunsch für ihr Leben aufgeschrieben. Dieser Satz wurde dann auch noch einer von dreien, die der Pastor der Gemeinde vorgelesen hat. Das hat die Kraft dieses Moments für meine Tochter noch verstärkt.

So möchte ich leben: Immer wieder achtsam mit dem Moment umgehen und das Jetzt, soweit es mir möglich ist, würdigen.

Was bietest du bei Conzendo alles an? Welches Spektrum deckst du dabei ab?

Systemisches Coaching, Mentoring, NLP-Training, integrale Coachingsausbildungen, Themenseminare.

Wir haben im Coaching eine Reihe von Privatkunden, die mit zahlreichen Problemen zu uns kommen. Neben Karriereplanung, Prüfungsvorbereitungen und ähnlichen klassischen Themen geht es aber auch sehr viel um äußere Fassaden: Masken, die die Klienten tragen, unter denen sich aber viel Sehnsucht nach Gefühl verbirgt oder der Wunsch, so geliebt zu werden, wie sie sind. Andere Themen sind Unabhängigkeit und große Sehnsucht nach Beziehung und Zugehörigkeit. Ich wusste vorher nicht, dass es bei uns so viele einsame Menschen gibt, die nach außen hin gut funktionieren und gar nicht auffallen.

Daneben kommen viele Business-Kunden. Da geht es um typische Beratungsgespräche in der Wirtschaft. Erfreulich ist, dass immer mehr Firmen ihren Topmitarbeitern zugestehen, dass es im Coaching auch um andere Themen gehen darf. Aber da haben wir, wie in jeder Beratung, das bekannte kleine Problem: Die Leute wollen sich nicht ändern, sonst täten sie es ja! Erst durch die Kombination vieler Ebenen kommen wir da zum Zuge. Manager finden das genauso (ent)spannend wie Privatkunden.

Das Training zukünftiger Coaches liegt mir besonders am Herzen. Gute Seminare zu machen ist für mich Luxus und pure Lust zugleich. Es nährt mich sozusagen und ist ein wichtiger Teil meiner Lebensqualität. Von und mit den

Seminarteilnehmern lerne ich viel, da passiert so viel (Be-)Rührung, dass ich das als Geschenk ansehe, so etwas machen zu dürfen.

In den Seminaren arbeite ich mit meinen Partnerinnen und Partnern zusammen. Wir ergänzen uns dabei. Aus der Gemeinsamkeit mit den Kursteilnehmern entsteht eine so viel größere Kraft, dass ich dabei manchmal ganz demütig werde. Wir haben maximal 15 bis 18 Personen in einer Schulungsgruppe. Zu unserem integralen Konzept gehört auch, dass Körper, Gefühl und Geist gleichermaßen gefordert und gefördert werden. Wir machen zu Beginn jeder Seminareinheit einen praktischen und theoretischen Test zu den Inhalten des letzten Seminars. Ich möchte, dass auf jeder Ebene viel gelernt wird. Dazu gehören viel eigene Erfahrung, Übung und manchmal etwas klassisches Büffeln.

Du bist Blogger, worum geht es in deinen Texten?

In meinem Blogg www.bemerkenswertes.de geht es um Sinnfragen, alltägliche Beobachtungen, Dialoge, Metaphorik, Modelle, Techniken, Denkanstöße. Ich schreibe aus der Lust, Ideen in die Welt zu setzen, alles fließen zu lassen. Ich nehme oft Anregungen und Denkanstöße von Klienten oder Semierteilnehmern darin auf. Es macht mir einfach riesige Freude und bereichert mich. Vieles davon findet sich auch in unseren Seminarunterlagen.

Dein Tipp für zukünftige Coachinganwärter: Wo sollten sie Coaching lernen?

Es gibt nur euren ganz persönlichen Coachingstil, liebe zukünftige Kolleginnen und Kollegen. Horcht einfach in euch hinein und vertraut eurem Gefühl. Vergesst Definitionen und Vorschriften. Dann werdet ihr ganz genau spüren, wer für euch wann und wo der beziehungsweise das Richtige ist.

Jürgen Bock, Executiv Coach (Interview 2004, Leitung Unternehmenskulturentwicklung Otto Group International, Hamburg, Kontakt: www.juergenbock.de)

Welche Chancen haben Newcomer, in den Bereich Business-Coaching einzutreten?

Zuerst die gute Nachricht: Die Chance für einen Newcomer ist ähnlich gut wie die eines erfahrenen Profis. Aber nun zur Relativierung dieser Aussage: Entscheidend für einen Auftrag ist letzten Endes die persönliche Ausstrahlung des Coachs. Strahlt ein Newcomer Vertrauen, Sympathie und Souveränität aus, dann hat er trotz geringer praktischer Erfahrung durchaus gute Chancen, einen Auftrag zu bekommen. Es ist wie mit der Führung von Menschen: Am Ende hat jeder nur eine Person zu führen, und das ist man selbst.

Ist ein Coach gut aufgestellt, und das hat nur am Rande etwas mit Erfahrung zu tun, dann gibt er selbst ein gutes Beispiel ab, von dem man dann auch bereit ist, sich führen zu lassen und sich ihm anzuvertrauen.

Welche Fehler werden von »Bewerbern« dabei häufig gemacht?

Der häufigste Fehler, der mir begegnet, ist die Selbstdarstellung, die mitunter viel zu viel Raum einnimmt. In dem Bemühen, einen Fuß in die Tür zu bekommen, stellen Coaches und Trainer sich gern ausufernd ins rechte Licht und verkennen dabei, dass sie sich dabei um Kopf und Kragen reden. Als potenzieller Auftraggeber erwarte ich von einem Coach vielmehr, dass er sich bemüht, die Unternehmenskultur und die Bedürfnislage der Führungskräfte in Erfahrung zu bringen. Am Beispiel konkreter Fälle kann der Coach zeigen, was er kann und wie er vorgeht.

Welche Form der Kontaktaufnahme ist besonders erfolgversprechend?

Eine schwierige Frage, da der Königsweg immer noch die persönliche Empfehlung ist. Wenn aber ein Newcomer auf Empfehlungen noch nicht zurückgreifen kann, dann bleiben ihm nur drei Wege: das Telefon, das Zusenden einer Broschüre oder eine E-Mail mit Verweis auf eine eigene Homepage. Alle drei Wege sind in der Praxis selten von Erfolg gekrönt. Wenn sie aber erfolgreich sind, dann liegt es wieder an der persönlichen Ausstrahlung, die auch über diesen Weg zum Ausdruck kommt – ein sympathisches Foto, ein authentischer Text, eine freundliche Stimme, auch darüber lässt sich Persönlichkeit transportieren.

Welche Kenntnisse und Vorerfahrungen werden für Coaches vorausgesetzt?

Eine qualifizierte Coachinausbildung ist eine Grundvoraussetzung. Darüber hinaus ist die Ausbildung von Coaches ein Fass ohne Boden – soll heißen, ein Coach ist eigentlich nie angekommen, hat nie ausgelernt. In einem Erstgespräch interessieren mich weniger Ausbildungsgänge als vielmehr Vorgehensweisen. Kann ich mir vorstellen, dass auf diese Weise ein Klient eine Entwicklung nimmt und zu neuen Einsichten kommt? Das ist die entscheidende Frage für mich.

Wie wählen Sie den richtigen Coach für einzelne Führungskräfte aus?

Zunächst mache ich mir ein Bild von der Persönlichkeit und dem Anliegen des Klienten, und danach geht es um die Passung zwischen Coach und Klienten. Ist ein weiblicher Coach in diesem Fall geeigneter als ein männlicher, würde der Klient sich dem Coach meiner Wahl wohl anvertrauen, ist in diesem Fall eine provokative oder konfrontative Vorgehensweise erfolgversprechender als eine einfühlsame? Ich bin so etwas wie ein Heiratsvermittler – die Passung muss stimmen. Und das setzt voraus, dass ich persönlich Vertrauen zum potenziellen Coach habe, denn er ist mein verlängerter Arm. Ein Fehlgriff oder zwei Fehlgriffe – und das Vertrauen, auch in meine Fähigkeit und Menschenkenntnis, wird infrage gestellt.

Worauf sollten Personalentwickler oder Führungskräfte bei der Auswahl eines Coachs achten?

Sympathie und Vertrauen sind sicherlich unabdingbar bei der Auswahl eines Coachs. Wenn dieses gegeben ist, dann ist eine weitere wichtige Eigenschaft Mut – der Mut des Coachs, den Klienten auch mit unangenehmen Wahrnehmungen zu konfrontieren. Der Mut, auch im Businessbereich, tiefer an der Persönlichkeit zu arbeiten, um auf diese Weise »größere Schätze« zu heben. Gerade im Managementbereich kommt eine solche Herangehensweise zunächst unerwartet, aber wird bei souveräner Vorgehensweise des Coachs akzeptiert und bei späterer Betrachtung der Ergebnisse von dem Klienten explizit begrüßt.

Wie lässt sich eine Coachingkultur in einem Unternehmen einführen?

Bestenfalls ist es ein Top-down-Prozess, das heißt, wenn es gelingt, die erste Führungsebene eines Unternehmens davon zu überzeugen, dass Coaching einen wichtigen Beitrag zur Persönlichkeits- und Unternehmensentwicklung leisten kann, dann ist die Integration der weiteren Ebenen ein »Selbstläufer«. Gerade Führungskräfte haben häufig kein Wissensproblem, sondern ein Umsetzungsproblem: Sie wissen meist sehr genau, wie sich eine gute Führungskraft zu verhalten hat, und tun es trotzdem nicht, weil sie immer wieder in ihr Muster zurückfallen. Deshalb halte ich Coaching für höhere Führungsebenen für eine bedeutende Entwicklungsmaßnahme, weil sie sich mit der Umsetzung von Führung beschäftigt.

Eine andere Möglichkeit, Coaching im Unternehmen zu integrieren, sind Förderprogramme für Nachwuchskräfte oder für Führungskräfte auf ihrem Weg zur nächsten Karrierestufe. Auch hier lässt sich Coaching als besonders effektive Fördermaßnahme integrieren und wird auch von den Teilnehmern als besonderes Investment in ihre Person wertgeschätzt.

Jürgen Bock hat heute, im Jahr 2023, sein Repertoire an Vortragsthemen zur modernen Führung, persönlicher Entwicklung und Unternehmensentwicklung stark erweitert. Das Interview wurde 2004 geführt.

Marion Lockert (Coaching und Training, Hannover, Kontakt: www.marion-lockert-institut.de)

Frau Lockert, in Manager-Magazinen und vielen Zeitungen ist gegenwärtig viel von Training und Coaching die Rede. Fußballspieler haben Coaches, es gibt »Money-Coaches« in Deutschland, jeder Manager hat einen Coach. Trainer gibt es in dieser Landschaft auch immer mehr, da stelle ich mir die Frage: Was unterscheidet Training von Coaching?

Training ist eine gute Möglichkeit für Mitarbeiter, sich mit anderen auszutauschen, neues Wissen zu erwerben und Neues zu erproben und zu üben. Wenn es um allgemeine Förderung von Verhalten, Fähigkeiten, Diskussion und vielleicht die Änderung der Haltung von Mitarbeitern geht, sind Seminare, die einen hohen Übungsanteil haben, das Mittel der Wahl.

Ich mache ja, das ist ein großer Teil meiner beruflichen Tätigkeit, Kommunikationstrainings im weitesten Sinne: Dazu gehören Themen wie Gesprächsführung, Mitarbeiterführung, Kundenorientierung oder Kreativität, Rhetorik, Körper-

sprache, Zeit- und Selbstmanagement. All diese Dinge, die damit zu tun haben, wie wir mit anderen kommunizieren, aber auch, wie wir mit uns selbst umgehen. In den Trainings komme ich dann bei Teilnehmern häufig an Punkte, wo die Grenzen der Effektivität von Seminaren erreicht sind: nämlich dort, wo es um individuelle Ziele oder persönliche Blockaden geht. Im Seminar kann darauf nur begrenzt eingegangen werden, denn im Zentrum steht ein Trainingsziel für die Gruppe.

Im Coaching kann gezielt mit individuellen Anliegen gearbeitet werden. Wenn sich jemand zum Beispiel auf eine neue Tätigkeit vorbereitet, einen Jobwechsel vornimmt, einen Aufstieg vorbereitet oder sich dabei begleiten lässt oder wenn jemand mit konkreten Situationen im Berufsalltag nicht so zurechtkommt, wie es für ihn optimal wäre, dann ist es eine gute Möglichkeit, sich an einen Coach zu wenden, der speziell auf ihn eingehen kann. Hier kann genau hingeschaut werden: Wo gibt es vielleicht psychologische Hindernisse, wo gibt es konkrete Befürchtungen? In so einem Rahmen, wo es zwischen Coach und »Coachee« auch ein wirk-liches Vertrauensverhältnis gibt, ist auch eine ganz andere Öffnung möglich, als es in einem Seminar der Fall sein kann.

Zum Vertrauensverhältnis: Ein Coach ist wahrscheinlich ein externer Berater. Woher soll dieses Vertrauensverhältnis kommen? Beide kennen sich doch gar nicht. Wie stellen Sie Vertrauen her?

Wenn ein Coachee (Klient) einen Termin mit mir vereinbart, geschieht das beim ersten Mal zumeist telefonisch. Wir haben dann ein Gespräch, bei dem oft gefragt wird: Was ist denn Ihr fachlicher Hintergrund, das heißt, warum dürfen Sie das überhaupt machen? Dann vereinbare ich zunächst eine Kennenlernsitzung, denn gerade diese gute Basis auf der Beziehungsebene ist unerlässlich, und sie muss von beiden Seiten aus da sein.

In dieser ersten Sitzung nähere ich mich erst einmal der Denkweise und der Art des Coachees an. Da ist NLP mein hauptsächlichlicher Methodenhintergrund: eine sehr gute Möglichkeit, schnell zu jemandem einen guten Draht zu bekommen.

Leute, die gecoacht werden wollen, kommen zu Ihnen ins Haus? Ist es nicht so, dass Sie in die Firmen gehen? Sind es vorwiegend private, persönliche Anlässe, mit denen die Menschen zu Ihnen kommen, oder sind es eher betriebliche Zusammenhänge?

Beides. Manchmal sind es klar abgegrenzte berufliche Dinge, meistens ist es jedoch so, dass das Berufliche das Private ebenso berührt.



Magendruck kann beruflich und persönlich bedingt sein

Angenommen, ein Manager muss des Öfteren firmenintern oder vor Kunden Präsentationen halten, und jedes Mal, wenn der Termin näher rückt, stellen sich Magenschmerzen ein, die Ausdruck seiner internen Spannungen sind. Angenommen, dieser Manager kommt nun zu einem Coaching: Dann sind diese Befürchtungen und Anspannungen, die sich aufbauen, etwas, was mit dem Beruf zu tun hat, weil es sich in diesem Bereich äußert. Es hat aber auch etwas mit seiner Person zu tun. Und oft sind es Dinge, die im persönlichen Bereich eine Widerspiegelung finden, sodass die Grenzen fließend sind. Der Impuls kommt von der Person privat.

Ein anderes Beispiel: Der Geschäftsführer eines Unternehmens kommt auf mich zu und beauftragt mich, seinen Abteilungsleiter zu coachen, denn es gebe wegen dessen Jähzorns Probleme mit seinen Mitarbeitern. Hier kommt der Auftrag also nicht vom Coachee. Nun gilt es, mit dem Coachee auf dieser Grundlage ein eigenes Ziel zu erarbeiten, das mit dem Auftrag zusammenpasst. In solch einer Situation ist besonderes Fingerspitzengefühl vonnöten, um besagte Vertrauensbasis herzustellen.

Manchmal gibt es auch Aufträge, die zwei zerstrittene Beteiligte betreffen, wo es zu schlichten und konstruktiv zusammenzuführen gilt. Heute ist da meist von Mediation die Rede.

Das Thema Coaching ist erst in den letzten zehn Jahren so modern geworden. Was, glauben Sie, sind die Gründe dafür, dass das früher kein Thema war, obwohl die Menschen auch früher schon Probleme hatten?

Ich glaube, dass die Menschen früher nicht so bereit gewesen sind, sich mit persönlichen beziehungsweise psychologischen oder mentalen Dingen auseinanderzusetzen. Generell lässt sich feststellen, dass Kommunikationstrainings und so-

genannte Soft Skills in den letzten zehn Jahren erheblich an Bedeutung zugenommen haben. Früher gab es hauptsächlich Fachtrainings, das hat sich sehr stark geändert. Nach meinem Eindruck sind die Unternehmen die Vorreiter, wenn es darum geht, sich mit Psychologie oder dem zwischenmenschlichen Bereich auseinanderzusetzen und zu lernen. Das ist auch etwas, wo die Amerikaner uns beeinflusst haben.

Ich mache einen kleinen Brückenschlag vom Allgemeinen zu Ihnen persönlich: Was haben Sie für einen fachlichen Hintergrund?

Ich bin ausgebildete Pädagogin, das heißt, ich habe Lehramt studiert und bin dann gleich nach dem Referendariat in die Erwachsenenbildung gegangen. Kommunikation war von Anfang an mein Thema: Ich bin Germanistin und habe mich viel mit Psycholinguistik beschäftigt. Nach einiger Zeit der Seminare und Trainings habe ich mich dann dafür entschieden, eine NLP-Ausbildung zu machen. NLP, Neuro-linguistisches Programmieren, hat sich ja auf die schnelle und lösungsorientierte Unterstützung von Menschen in Veränderungsprozessen spezialisiert. Diese NLP-Ausbildung war dann sowohl für die Seminararbeit als auch für mich persönlich eine große Stütze und bildet nach wie vor meine methodische Basis, von der aus ich im Coaching arbeite. Ich habe mich selbstverständlich auch mit anderen kommunikativen beziehungsweise psychologischen Verfahren beschäftigt: Schulz von Thun, Transaktionsanalyse, klientenzentrierte Gesprächsführung und das, was ich ins Coaching mit einfließen lasse, sind zusätzliche Elemente aus der Kinesiologie beziehungsweise aus der systemischen Aufstellungsarbeit nach Hellinger oder Strukturaufstellungen. Das kann interessant sein, zum Beispiel wenn man merkt, dass die Leitung eines Teams sehr schwierig ist oder es große Unruhe in einer Abteilung gibt.

All diese Dinge fließen, je nach Fall, in das Coaching mit ein. Übrigens: Rein rechtlich ist Coaching fast schon Therapie. Deswegen habe ich auch eine Ausbildung zur psychotherapeutischen Heilpraktikerin gemacht. Eine gewisse Anzahl Selbsterfahrungsseminare halte ich für jemanden, der professionell mit Menschen arbeitet, ebenfalls für wichtig.

Wenn ich von all Ihren Ausbildungen höre, sehe ich einen bunten Strauß an Vorkenntnissen: Was sind die Fähigkeiten, die am Ende dieser langen Kette stehen? Was macht einen guten Coach aus?

Wichtig ist, dass ich, neben kommunikativen und psychologischen Fähigkeiten als Coach, soweit möglich, von persönlichen Bewertungen Abstand nehme: »gut« und »schlecht«, »falsch« oder »richtig« ist in diesem Zusammenhang nicht nützlich. Hilfreich ist auch, dass ich mich sehr schnell auf unterschiedliche Menschen einstellen kann. Ich glaube, dass ich gelernt habe herauszufiltern: Wie agiert jemand, wie denkt jemand, wie ist er strukturiert? Das ist nicht nur Grundlage dafür, eine gute Beziehungsebene herzustellen, sondern auch um herauszufinden: »Wie macht jemand sein Problem?« (wie NLPler sagen würden).

Sie meinen also, es wäre ein bewusster Akt, dass jemand etwas macht, obwohl er es nicht mag?

Nein. Es geht dabei um zwei Dinge: erstens um eine ressourcenorientierte Betrachtungsweise, zweitens um die unbewusste innere Strategie, die man mithilfe bestimmter Fragetechniken ermitteln kann. Das methodische Handwerkszeug ist sicherlich etwas, was einen guten Coach auszeichnet. Gesunder Menschenverstand ist wunderbar, aber darauf allein würde ich mich bei einem Coaching nicht verlassen. Es ist gut, da klare Methoden an der Hand zu haben, mit denen sich Probleme definieren und, noch viel wichtiger, lösen lassen.

Wenn ein Klient, ein Coachee, zu mir kommt, weiß er meistens sehr genau, was er nicht mehr will. Er weiß aber selten genau, was er eigentlich stattdessen möchte. Das herauszuarbeiten ist etwas ganz Elementares, denn wenn ich nicht weiß, wo ich hinwill, brauche ich mich nicht zu wundern, wenn ich ganz woanders ankomme.

Da sind wir bei einem bestimmten Verständnis, das Sie von Coaching haben: Es gibt viele Unternehmen, die eine Unternehmensphilosophie haben. Gibt es eine »Coachingphilosophie« für Marion Lockert?

Für mich ist die Grundlage allen Arbeitens Respekt: Respekt vor dem, was Menschen sind, Respekt vor dem »Gesamtkunstwerk«, das jemand darstellt. Ich glaube, dass die Würdigung der Gesamtperson, die Menschenfreundlichkeit, ein ganz entscheidendes Element des Coaching ist, denn letztendlich ist es oft genau das, was die Menschen für sich selbst so nicht empfinden können und weswegen der Zugang zu ihren Ressourcen blockiert ist.

Wenn jemand, zum Beispiel ich als Coach, ihm oder ihr das Gefühl entgegenbringt: »Du bist genau so, wie du bist, völlig in Ordnung und perfekt, ohne dass du perfekt sein musst«, dann ist das etwas, was sehr stärkend und vertrauensfördernd wirkt.

Ein weiterer Punkt ist das Thema *Selbstverantwortung*. Ich kann und will Menschen Entscheidungen nicht abnehmen. Jeder weiß im Grunde am besten, was gut für ihn ist. Ich als Coach bin dafür da, dieses oft unbewusste Wissen herauszuarbeiten. So bleibt jemand in seiner Wahrnehmung kein Objekt und »Opfer« seiner Umgebung, sondern ein selbstbestimmtes Subjekt. Und: Oft hilft eine Prise Humor enorm!

Das heißt, Sie wollen ein bisschen die Welt verändern?

Die Welt verändern möchte ich eigentlich nicht, ich finde sie richtig so, wie sie ist. Mein Anliegen ist es, Menschen zu unterstützen, ihren Blickwinkel zu ändern, ihnen zu helfen, dass sie ihre Ziele erreichen und immer stärker dahin kommen, der Mensch zu sein, der sie sein möchten.

Mir persönlich gefällt diese Haltung gut, ich kann mir aber vorstellen, dass Begriffe wie Respekt in der heutigen Zeit, wo es sehr stark um Konkurrenz oder um Begriffe wie Mobbing geht, manchmal antiquiert erscheinen. Was meinen Sie?

Die Schwierigkeiten beim Thema Mobbing erwachsen meines Erachtens daraus, dass Respekt ein Wert ist, den nicht alle gleichermaßen tragen und der von manchen ersetzt worden ist durch starkes Konkurrenzdenken. Dieses Verhalten wird aber geboren aus genau den Ängsten, dass man so, wie man ist, nicht genügt und dass man deshalb etwas tun muss, um sich seinen Platz zu sichern.

Ich glaube im Gegenteil, dass die Betonung dieser Aspekte die Menschen dahin zurückführen kann, zu entdecken, worum es eigentlich geht. Beim Thema Mobbing kommt noch hinzu, dass dabei oft systemische Verstrickungen von Unternehmen oder Abteilungen zutage treten, wo dann die Person, die gemobbt wird, für etwas ganz anderes steht.

Gibt es Grenzen des Coachings?

Ja, die gibt es sicherlich. Wir haben davon gesprochen, dass es oft Überlappungen von beruflichen Anliegen und persönlichen Dingen gibt. Wenn jemand explizit zu einem Coaching kommt und ich merke, dass bestimmte Schwierigkeiten auf tieferen psychologischen Ebenen liegen oder sehr viel mit dem familiären Hintergrund einer Person zu tun haben, dann muss ich als seriöser Coach sagen: »Gut, wir sind hier an einem Punkt angelangt, wo statt eines Coachings eher eine psychologische Beratung oder sogar eine therapeutische Intervention angezeigt sein könnte. Möchten Sie das?« Ich stelle dann dem Coachee anheim zu entscheiden, wie tief er damit gehen möchte, denn es ist wichtig, zu Anfang des Coachings einen klaren Auftrag abzusprechen, und an diesen Auftrag habe ich mich zu halten, auch wenn ich manchmal denken mag, dass weitere Interventionen nützlich wären.

Für die Lösung tiefer sitzender »Knoten« biete ich regelmäßig Wochenendseminare zum Thema Familien-, Team- und Organisationsaufstellungen an. Dies ist eine ganz spezielle Methode, mit der man unbewussten Verstrickungen auf die Spur kommen und sie lösen kann. Eine sehr effektive und komprimierte, tief gehende Methode, die mir sehr am Herzen liegt. Langfristige Möglichkeiten, zur kontinuierlichen eigenen Entwicklung beizutragen, könnten dann sein, selbst auch NLP zu lernen. An meinen Ausbildungsseminaren nehmen oft Menschen teil, die als Motiv dafür berufliches und persönliches Wachsen nennen.

Gibt es für Sie Grenzen innerhalb eines Coachings, bei denen Sie sagen: Nein, da mache ich nicht weiter?

Ja, die kann es geben. Ich nenne ein Beispiel:



Coaching hat etwas mit guten Werten zu tun

Angenommen, jemand arbeitet im Vertrieb und hat die Vorstellung, dass er besonders gut und erfolgreich dadurch ist, dass er den Kunden über seine Vorhaben und Produkte keinen reinen Wein einschenkt, sondern den schnellen Erfolg im Auge hat. Dieser Mensch kommt also zu mir und sagt, und ich formuliere mal etwas flapsig: »Ich möchte gern lernen, wie ich Menschen besser über den Tisch ziehen kann.« Dafür wäre ich die falsche Person, weil das meinen Werten widerspricht. Ich müsste ihm dann sagen: »Das können Sie bei mir nicht lernen, da ist es besser, zu jemandem mit einem anderen Weltbild zu gehen.«

Das heißt, Coach und Coachee sollten auch zueinander passen?

Unbedingt. Eine gute Beziehungsebene ist Voraussetzung. Das heißt allerdings nicht, immer einer Meinung sein zu müssen und alles gleich zu sehen.

Ganz pragmatisch: Wie lange dauert so ein Coaching, wie lang sind die Sitzungen, wie lange begleiten Sie die Menschen? Zum Beispiel, wenn ein Verkäufer besseres Verkaufen lernen möchte. Er hat schon Verkaufsseminare besucht, in denen er gelernt hat, wie man Verkaufsgespräche argumentativ führt, aber irgendetwas hindert ihn daran, gut zu verkaufen. Er möchte auch die innere Bereitschaft entwickeln und kommt damit zu Ihnen: Was sagen Sie ihm, wie lange das dauert?

Ich mache da keine Voraussagen. Ganz zu Anfang kann ich das sowieso nicht, ich muss zunächst erfassen, wie bereit die Person zu einer Veränderung ist. Mein Bild für die Veränderung von Menschen ist einer Blüte vergleichbar. Wenn die Knospe noch geschlossen ist, die Motivation aber schon sehr groß, bedeutet das, dass es ein etwas längerer Prozess werden kann, der vielleicht über ein halbes bis Dreivierteljahr geht, und währenddessen findet etwa alle 14 Tage eine Coachingsitzung statt. Manchmal ist es so, dass die Blüte fast am Aufgehen ist, und dann kann es durchaus sein, dass innerhalb von drei bis vier Sitzungen ein entscheidender Schritt in Richtung Lösung gemacht werden kann.

Die Bandbreite geht also von drei bis vier Sitzungen bis zu 20, 30 und mehr?

Eine so hohe Zahl von Sitzungen hat dann mehr damit zu tun, dass sich jemand regelmäßig und unter verschiedenen Aspekten von einem Coach begleiten lassen will und das hat oft schon Supervisionscharakter.

Was kostet das eigentlich und wie lange dauert eine Sitzung?

Eine Sitzung dauert bei mir eine Zeitstunde, manchmal sind Doppelsitzungen zweckmäßig. Die Kosten sind variabel und hängen davon ab, welchen finanziellen Hintergrund der Betreffende hat. Ich biete einen Kostenrahmen an, innerhalb dessen der Coachee seine Investition selbst bestimmt. Bei Unternehmen orientieren sich die Preise an prozentualen Seminarsätzen, hier kommen oft auch Vorleistungen ins Spiel wie Absprachen mit der Personalentwicklung oder den jeweiligen Vorgesetzten.

Gibt es so etwas wie ein Motto oder einen Leitspruch für Sie, von dem Sie sagen: Das ist eine Metapher, die mich sehr gut beschreibt?

Beim Stichwort Metapher fallen mir drei Dinge ein, die meine Vorstellung von mir als Coach beschreiben. Zum Ersten der Mentor, der jemanden vorbehaltlos unterstützt, zum Zweiten die Hebamme, die hilft, etwas ans Licht zu bringen, was bereits in dem Menschen angelegt ist, seine inneren »Schätze«, und zum Dritten ist das vielleicht so etwas wie ein sprechender Spiegel, der die Coachees auf Dinge aufmerksam macht, die innerhalb ihrer »blinden Flecken« liegen, und der manchmal Input gibt. Ein Motto, das über meiner Arbeit stehen könnte und meine Haltung kennzeichnet, lautet: »Werde, was du bist.« Das hat Hildegard von Bingen gesagt.

Was geben Sie zukünftigen Coaches mit auf den Weg?

Ich finde es sehr schön, dass mehr und mehr Menschen den Mut finden, sich von Externen unterstützen zu lassen, denn die Kräfte und manchmal auch die Geduld von Ehefrauen, Ehemännern und Freunden sind begrenzt. Meistens stecken sie selbst viel zu sehr mit drin. Sie haben auch zu viele eigene Interessen, als dass sie einen freien Blick haben könnten auf das, was jemand tatsächlich braucht. Ich halte Coaching für eine hervorragende begleitende und unterstützende Maßnahme bei Veränderungsprozessen. Und für all diejenigen, die neugierig darauf sind, Coaching zu lernen, kann ich sagen: Es ist ein Bereich, der nicht nur den Coachee wachsen lässt, sondern immer wieder auch den Coach selbst, denn ich entwickle mich ebenfalls weiter, und oft habe ich den Eindruck, meine Klienten und Teilnehmer helfen mir dabei.

**Ortwin Meiss (Dipl.-Psych., Hypnotherapeut, Business- und Sport-Coach in Hamburg,
Kontakt: www.mei-hamburg.de)**

Wie sind Sie zum Coaching oder zur Beratung gekommen?

Mich haben immer wirtschaftliche Zusammenhänge und größere Systeme und Organisationen interessiert, ohne dass ich Lust hatte, als Angestellter in diesen Bereichen zu arbeiten. Nach dem Studium haben sich meine Interessen in zwei Bereichen entwickelt. Zum einen habe ich meine Psychotherapeutische Ausbildung vervollständigt und nach effektiven und schnell wirksamen Methoden gesucht. Zum Zweiten hat mich der Organisationsentwicklungsansatz fasziniert, da er flache Hierarchien und die Demokratisierung von Unternehmen fördert. Hier hat mich das Prinzip der Selbstorganisation besonders angesprochen. Es zeigte sich in der Folge, dass in den Beratungen im industriellen Sektor aber auch in der Beratung von anderen High-Potentials (Sportler, Musiker, Sänger und viele andere) der Begriff Therapie und auch das mit Therapie einhergehende Beziehungsangebot nicht passend waren. Coaching war eine sinnvolle Alternative.

Welche Ausbildungen haben Sie vorher durchlaufen?

Ich habe selbst noch eine typische Patchworkausbildung. Neben den klassischen Verfahren wie Verhaltens- und Gesprächstherapie sowie familientherapeutischen Ansätzen habe ich Erfahrung in Gestalttherapie, tiefenpsychologischen Ansätzen, NLP und Psychodrama. In alles habe ich so weit hineingerochen, wie es mir sinnvoll erschien und ich das Gefühl hatte, effektiv und in kurzer Zeit viel zu lernen. Die Hypnose und Hypnotherapie wurden deshalb ein Schwerpunkt meiner Arbeit, weil sie mir als das praxisrelevanteste, effektivste und differenzierteste Verfahren erschienen, das zudem mit allen anderen Ansätzen problemlos zu integrieren war. Im Trainingsbereich habe ich bei erfahrenen Industrietrainern Moderationstechniken und Organisationsentwicklungsansätze gelernt.

Worauf haben Sie sich spezialisiert?

Neben Führungskräften aus Unternehmen, Inhabern von Unternehmen und Führungskräften in Verwaltungen sowie Politikern kommen vor allem Profisportler zu mir. Für diese Personen habe ich eine Fülle von effektiven Techniken entwickelt, welche die Wahrscheinlichkeit, im Wettkampf die optimale Leistung zu erbringen, enorm erhöhen. Spezialisiert habe ich mich zudem auf den Bereich Persönlichkeitsentwicklung.

Worauf legen Sie in Ihrer Arbeit besonders viel Wert? Was ist Ihre Beratungsethik?

Mir ist wichtig, dass derjenige, der zu mir kommt, bemerkt, wie viel latentes Wissen und wie viele Ressourcen in ihm sind. Mein Ziel ist, jedem Klienten die Möglichkeit zu geben, seine Fähigkeiten und Potenziale zu entwickeln und seine Erfolgsstrategien auszubauen. Ich habe selten gute Antworten, aber ich habe gute Fragen und vor allem gute Techniken, mit denen sich anfallende Probleme lösen lassen. Beratungen mache ich dann, wenn ich hinter den Zielen meines Klienten auch stehen kann.

Worin unterscheidet sich Ihr Ansatz oder Ihre Arbeit von der anderer Kolleginnen und Kollegen im Gebiet Coaching oder der persönlichen Beratung?

Der wesentliche Unterschied ist die Einbeziehung hypnotherapeutischer Methoden und Techniken. Dies ist ein ungemein effektives Instrument, um für den Klienten Strategien zu entwickeln, die ihn seinem Ziel näher bringen, und um Blockaden aufzulösen. Vor allem für Sportler ist dies eine unverzichtbare Methode, um aus Tiefs schnell wieder emporzukommen und den optimalen Wettkampfstadium zu erreichen. Viele Klienten befinden sich in einer Problemtrance, aus der sie alleine nicht herausfinden. Ein hypnotischer Zustand ist die Betriebsblindheit. Jeder Mensch ist in gewisser Weise betriebsblind für sich selbst und für das System in dem er sich tagtäglich bewegt. Es gilt also, aus den Problemtrancen aufzuwachen. Bei der Verwendung der hypnotherapeutischen Methoden ist mir wichtig, dass die Klienten bemerken: Jede Hypnose ist Selbsthypnose. Ich zeige ihnen nur, wie man sie nutzen kann.

Führen Sie auch Trainings und Ausbildungen durch? Welche?

Ein Schwerpunkt meiner Tätigkeit sind Trainings in Persönlichkeitsentwicklung, die ich als offene und Inhouse-Seminare anbiete. Die Trainings unterscheiden sich von üblichen Angeboten in diesem Bereich durch ihre hohe Transparenz. Es gibt keine versteckten Ziele, und jede Infantilisierung und Entmündigung der Teilnehmer wird strikt vermieden.

Das Training fördert Autonomie, Eigenständigkeit und Verantwortungsbereitschaft. Es fokussiert auf die Aktivierung der Ressourcen und Fähigkeiten der Teilnehmer und erhöht ihre Flexibilität, Kompetenz und Veränderungsbereitschaft. Zudem bilde ich seit 1987 Psychologen, Ärzte und Psychotherapeuten aus und gebe Fortbildungen zu unterschiedlichen psychotherapeutischen Themen.

Wie schätzen Sie die Entwicklung des Personal Coachings und des Business-Coachings in Deutschland ein?

Beide Bereiche werden sich weiterentwickeln. Vor allem im Spitzensport wird ein persönliches Coaching irgendwann eine Selbstverständlichkeit sein. Hier gibt es bisher nur wenige kompetente Anbieter, sodass der Wert eines guten Coachings bei vielen Sportlern noch nicht erkannt worden ist.

Glauben Sie, dass ein Coach oder Berater von diesem Tätigkeitsgebiet allein leben kann?

Sicherlich kann er allein davon leben. Die Frage ist eher, sollte er? Ich bin der Meinung, gerade die Arbeit in unterschiedlichen Kontexten garantiert die Flexibilität eines Coachs. Es kann nicht schaden, eine Ausbildung in Kurzzeittherapie zu haben und dies auch zu praktizieren. Praktisches Wissen über organisatorische und systemische Zusammenhänge halte ich ebenfalls für notwendig.

Worauf würden Sie Wert legen, wenn Sie Ihre Ausbildung in Coaching oder Beratung nochmals durchlaufen würden?

Ich würde mir meine Ausbildung so zusammenstellen, dass ich mir aus verschiedenen Ansätzen das heraushole, was für die Praxis wirklich zu gebrauchen ist. Kurzzeittherapeutische Techniken und systemische Ansätze sind gute Grundbausteine. Auf jeden Fall würde ich Praktika bei erfahrenen, in der Praxis stehenden Fachleuten machen, bei denen ich konkret lerne, wann mache ich was und wie mache ich es?

Welche Mindestqualifikationen sollten Personal oder Business-Coaches erfüllen?

Ein Coach sollte in der Lage sein, systemisch zu denken, ein ressourcen- und lösungsorientiertes Menschenbild haben und persönliche Erfahrung in verschiedenen therapeutischen und beraterischen Verfahren haben, zum Beispiel systemische und hypnotherapeutische Verfahren, NLP-Techniken und Psychodramaelemente. Eine Mischung aus psychotherapeutisch-beraterischer Ausbildung, Personalentwicklung und Organisationsentwicklung ist sinnvoll. Man sollte wissen, was in Führungstrainings, Trainings zu Kommunikation und Verhandlungsführung und zur Persönlichkeitsentwicklung vermittelt wird.

Welchen Tipp für die Suche nach geeigneten Ausbildungen würden Sie zukünftigen Coaches mit auf den Weg geben?

Auf keinen Fall eine verschulte, lange Ausbildung machen. Therapieverfahren wie Verhaltenstherapie oder Psychoanalyse haben erstens zu lange Ausbildungszeiten, sind zweitens zu praxisfern und drittens zu einseitig, sind also Zeit- und Geldverschwendung. Selbsterkenntnis und Erfahrung ergeben sich nicht in geschlossenen Räumen, in abgelegenen Seminarzentren oder auf der analytischen Liege. Man findet sie eher in der Praxis (zum Beispiel mal ein paar Monate in der Produktion und der Verwaltung von Industriebetrieben arbeiten, verschiedene Kulturen kennenlernen). Ansonsten empfehle ich, erfahrene Coaches zu fragen, was ihnen in ihrer Ausbildung am meisten gebracht hat.

Das Interview mit Marion Lockert wurde 2004 geführt.

Sabine und Siegbert Lehmpfuhl (Christliche Ehe-, Familien- und Lebensberatung, Kontakt: <https://slehmpfuhl.wixsite.com/ehecoach/our-coaches>)

Wie sind Sie zum Coaching oder zur Beratung gekommen?

Uns beschäftigt seit unserer Hochzeit die Frage, wie wir als Paar in einer dauerhaften Beziehung glücklich miteinander alt werden können. Aus diesem Grund lasen wir Bücher und reflektierten unser Leben, sozusagen den Alltag unserer Beziehung. Die Neugierde und die Notwendigkeit, selbst Hilfe zu suchen, führten uns zu Ehe- und Familienseminaren, die wir gewinnbringend erlebten. Vor allem war uns wichtig, nicht Theorie zu erlernen, die dann in der Praxis nicht umsetz-

bar ist, sondern praktisch gelebte Konzepte zu entdecken. Daraus ergab sich unsere Mitarbeit bei Team.F (www.team-f.de), einer christlichen Organisation, die für kluge Partnerwahl (von Singles), starke Ehen, gesunde Familien, zuversichtliche und glückliche Kinder eintritt.

Wenn man in so einem Bereich tätig ist, folgen auf Seminarangebote meist Anfragen nach persönlicher Beratung. Darin entdeckten wir zwei wesentliche Dinge. Zum einen macht es uns Freude, Menschen bei der Bewältigung ihres Lebens zu helfen. Andererseits entdeckten wir in uns immer mehr den Wunsch, kompetenter helfen zu wollen und zielsicherer die Grenze zwischen Beratungsbedarf und fachkompetenter Heilbehandlung zu erkennen.

Welche Ausbildungen haben Sie vorher durchlaufen?

Innerhalb unserer Arbeit bei Team.F haben wir an einigen Kursen teilgenommen, die von Pädagogen als vereinsinterne Ausbildung angeboten wurden. Eine spezielle Schulung für Seelsorger haben wir auch wahrgenommen. Besonders hilfreich empfanden wir die »Praxis in der Seelsorge«, die von der Beraterin, Autorin und Supervisorin Birgit Schilling angeboten wurde. Dort erlernten wir gute Tools für Gesprächsführung und Begleitung von Menschen. Seitdem führen wir gemeinsam mit anderen Beratern regelmäßig Intervision (kollegialer Austausch und Reflexion) durch.

Da wir uns mit der Thematik der unterschiedlichen Persönlichkeitsstruktur auseinander setzen, ließen wir uns auch als Trainer für DISG® im Non-Profit-Bereich zertifizieren. Um unser Beratungsangebot weiter zu verbessern, suchten wir im Internet nach geeigneten Ausbildungsmöglichkeiten, die neben unserer Arbeit realisierbar sind. Dabei fanden wir den Lehrgang »Psychologische Beratung/Personal Coaching«, der vom ILS in Hamburg angeboten wurde. Dieser Lehrgang hat unsere Beratungsarbeit sehr bereichert.

Worauf haben Sie sich spezialisiert?

Aufgrund unserer christlichen Ausrichtung haben wir als Klienten Einzelpersonen und Ehepaare aus christlichen Gemeinden. Eine besondere Spezialisierung ergibt sich aus den oben bereits erwähnten Zielen von Team.F, nämlich starke Ehen, gesunde Familie und zuversichtliche Kinder. Um das zu erreichen, führen wir Seminare und persönliche Beratung durch.

Eine weitere Spezialisierung ist für uns die Teamberatung. Wir helfen in christlichen Gemeinden, oft Freikirchen, bei der Bewältigung von Konflikten und beim Finden von Zielen (Visionen) und gangbaren Wegen, diese Ziele zu erreichen. Dieser Bereich unserer Beratungsarbeit ist Teamcoaching.

Worauf legen Sie in Ihrer Beratung besonders viel Wert? Was ist Ihre Beratungsethik?

Uns ist sehr wichtig, dass Beratung eine Interaktion von Klient und Berater wird. Dabei soll der Klient zu seinen eigenen Zielen finden. Unsere Aufgabe besteht darin, ihn dabei zu begleiten. Wir möchten erleben, dass Menschen ihr volles von Gott gegebenes Potenzial entdecken und damit zu leben lernen. Die eigene freie Entscheidung der Klienten rückt dabei in den Mittelpunkt und darf nicht durch Vorgaben und Interventionen unsererseits manipuliert werden. Dabei stoßen wir natürlich immer wieder auf Verletzungen und Grenzen in der Entfaltung der Persönlichkeit, die meist aufgrund der familiären Situation in der Herkunftsfamilie entstanden sind. Vergebung im Blick nach hinten und Zuversicht im Blick nach vorn (weil Gott uns dabei Hilfestellungen anbietet) gehören untrennbar zu unserer Beratungsarbeit. Zu unserer Beratungsethik gehört auch, dass wir selbst als Berater authentisch und berechenbar bleiben.

Worin unterscheidet sich Ihr Ansatz oder Ihre Arbeit von der anderer Kolleginnen und Kollegen im Gebiet Coaching oder persönliche Beratung?

Unser Ansatz ist christlich, und wir haben uns entschieden, dass wir alle keine fragwürdig erscheinenden Techniken einsetzen. Manche (auch gute) Methode bleibt dabei vorerst ungenutzt. Wir versuchen, Antworten für die Beratung und Begleitung aus christlicher Sicht zu geben.

So steht das christliche Menschenbild für uns im Mittelpunkt: Alle Menschen sind gleichwertig und doch unterschiedlich gemacht. Diese Unterschiedlichkeit spiegelt sich unter anderem wider im Zusammenleben von Mann und Frau. Hier geht es uns auch um die Überwindung uralter Klischees. Der Mensch hat einen freien Willen und kann damit eigene Entscheidungen treffen. Menschen sind keine »Marionetten« die von außen zu steuern oder zu beeinflussen sind. Eigene Entscheidungen wie auch Erlebnisse mit Primärpersonen können das Leben jedes Menschen positiv oder auch negativ beeinflussen. Hier sprechen wir darüber, wie unsere Klienten angemessen mit solchen Verletzungen umgehen können.

Führen Sie auch Trainings und Ausbildungen durch? Welche?

Innerhalb der Arbeit von Team.F führen wir ein Mitarbeitertraining durch. Wir wollen, dass jeder ehrenamtliche und hauptamtliche Mitarbeiter gut geschult unter Einsatz seiner speziellen Gaben arbeiten kann. Es geht um die Weiterentwicklung der verschiedenen Kompetenzebenen wie Fachkompetenz, kommunikative Kompetenz, Sozialkompetenz, strategische Kompetenz. Das geschieht in Form von Mentoring und durch das FamilienIntensivTraining (FIT). Hier bieten wir unterschiedliche Kurse an. Zum Teil schulen wir Mitarbeiter in der Durchführung von Seminarmaßnahmen oder auch in Rhetorik und im Einsatz von Präsentationstechnik. Gleichzeitig führen wir von Team.F eine »Schule für Gebets-seelsorge« und eine spezielle »Schulung für Paarberatung« durch. Auch das schon erwähnte Seminarangebot »Praxis in der Seelsorge« haben wir in unser Angebot aufgenommen. Nähere Informationen dazu sind unter www.team-f.de zu finden.

Wie schätzen Sie die Entwicklung des Personal Coachings und des Business-Coachings in Deutschland ein?

Das Personal Coaching wird sich weiterentwickeln und zu einer guten und allgemein anerkannten Ergänzung zu Therapie und Heilbehandlung werden. Das Business-Coaching wird sich auch zu einer eigenständigen Größe neben bereits angebotenen Fachlehrgängen und Kursen zu Organisations- und Strategieentwicklung entwickeln. Wir sehen ja bereits, wie diese Angebote positiv aufgenommen werden. Nicht zuletzt kann man diese Arbeit natürlich an den Früchten gut messen.

Den Grund dieser Entwicklungen sehen wir in der immer komplexer werdenden Gesellschaft (auch durch das Internet hat sich die Welt nahezu zu einem globalen Dorf entwickelt) und in ständig steigenden Anforderungen in allen Lebensbereichen. Jeder ist hier gefragt, sich weiterzuentwickeln, und vor allem sind ständig Entscheidungen zu treffen und auf Entwicklungen zu reagieren. Besonders für unseren Bereich des Personal Coachings stellen wir fest, dass immer mehr Menschen ohne Hilfe auf der Strecke bleiben. Nicht immer ist dann der Gang zum Psychologen oder Psychiater angebracht. Viele Menschen scheuen davor sogar zurück. Wir glauben, dass Personal Coaching oder auch Psychologische Beratung ein gutes Angebot für viele Menschen sein kann, die durch Beruf, Karriere, Familie und die eigene Entwicklung stark herausgefordert sind. In starken Herausforderungen bleibt oft der Blick auf sich selbst und für die Beziehung zu Menschen, Partnern, Kindern, Freunden etc. unbeachtet. Da kann Beratungsarbeit ansetzen.

Glauben Sie, dass ein Coach oder Berater von diesem Tätigkeitsgebiet allein leben kann?

Das ist natürlich nicht so einfach zu beantworten. Entscheidend ist für die Beantwortung dieser Frage die Klientel, der sich ein Coach widmet. Ein Personal Coach in einem Arbeitsgebiet, wo eher sozial schwache Menschen betroffen sind, wird viel Arbeit mit wenig Verdienst haben. Da Coaching keine Leistung der Krankenkasse ist, wird ein Coach immer auf Honorarbasis arbeiten müssen. Da ist durch sinnvolle Stundensätze und auch durch die Begrenzung der täglichen Beratungseinheiten eine deutliche Grenze gesetzt. In diesem Fall ist eine hauptberufliche Tätigkeit gut, in der es nicht allein darauf ankommt, von den Einnahmen aus Beratungstätigkeit leben zu müssen. Wir arbeiten zum Beispiel bei Team.F, einem als gemeinnützig anerkannten Verein. Dort müssen wir natürlich durch unsere Arbeit möglichst unser Monatsgehalt verdienen. Die Koppelung von Seminararbeit und Beratung als Angestellter ist in unserem Fall optimal. Die Klienten werden aufgefordert, nach ihrem Ermessen an den Verein zu spenden. Seminarteilnehmer zahlen feste Sätze an Seminargebühr. So ist die Finanzierung unserer Anstellung möglich. Natürlich darf der Kreis der Spender, der unsere Arbeit möglich macht, hier nicht unerwähnt bleiben.

Anders schätzen wir die Situation ein, wenn neben Personal Coaching auch oder ausschließlich Business-Coaching angeboten wird. In diesem Fall wird es nach einer Anlaufzeit für einige Profis (für viele aber auch nicht!) möglich sein, vom Coaching zu leben. Sicher kommt es auf seinen Ruf, den Fleiß des Beraters in Marketing und Kundendienst und die Qualität der erbrachten Beratungsleistung an.

Worauf würden Sie Wert legen, wenn Sie Ihre Ausbildung in Coaching oder Beratung nochmals durchlaufen würden?

Wir würden bei der Wahl einer Ausbildung auf Praxisteile achten. Eigentlich ist das eigene Erleben, die Selbsterfahrung der Bereich, der neben der Vermittlung von Theorie und Konzepten den an Coaching interessierten Menschen zum Coach macht. Der Austausch in Kleingruppen, das Erproben vorgestellter Konzepte ist ein wichtiger und wertvoller Bereich der Ausbildung. Wir haben es gut, denn wir haben uns als Ehepaar und sind damit schon eine kleine Studiengruppe. Ohne Reflexion und viel Übung in der Praxis sollte keine Ausbildung zum Coach und Berater ablaufen.

Welchen Tipp für die Suche nach geeigneten Ausbildungen würden Sie zukünftigen Coachs mit auf den Weg geben?

Wir denken, dass jeder Coach sich vor einer Ausbildung vor Augen halten sollte, wen er als Klienten beraten möchte. Eine Fokussierung auf ein Klientel wird sein Interesse und seine Neugierde fördern. Des Weiteren gehört die Bereitschaft, selbst Erfahrungen mit dem Lernstoff zu machen, zu einer menschlichen Qualifikation als Coach. An dieser Stelle ein Sprichwort, das auf biblische Weisheit zurückgreift. Wir sollten nicht Wasser predigen und selbst Wein trinken. Eine Ausbildung, die diese Qualität eines Coachs im Blick hat, können wir empfehlen.

Dieses Interview wurde 2004 geführt. Siegbert Lehmpfuhl hat die Geschäftsführung von Team.F an ein jüngeres Team übergeben, führt jedoch mit seiner Frau Sabine weiterhin viele Eheberatungen und Familien-Coachings durch.

Martina Schmidt-Tanger (Dipl.-Psych., Bochum und Münster, Kontakt: <https://schmidt-tanger.de/>)

Sie gelten als eine der ersten Ausbilderinnen von Coaches in Deutschland und haben dabei bisher NLP gelehrt. In letzter Zeit betonen Sie mehr Stichworte wie Präzision, Provokation und gehirngerechtes Coaching. Was verstehen Sie darunter?

»Präzision und Provokation« ist eine herausfordernde Profilbeschreibung für eine Tätigkeit, die immer stärker ins Blickfeld rückt. Und zwar auf doppelte Weise: ins Blickfeld derer, die coachen, und jener, die Coaching für ihr Unternehmen einkaufen oder sich selber coachen lassen wollen. Immer mehr beschäftigen sich mit der Frage, »wie passiert eigentlich Veränderung und was kann man dafür tun, dass dies sinnvoll, effektiv und nachhaltig geschieht«. Die neurobiologische Grundlagenforschung hat in den letzten Jahren hochrelevante Beiträge geliefert, an denen diejenigen, die sich professionell mit Veränderung beschäftigen, wie Therapeuten, Lehrer, Coachs und Trainer, aus geisteswissenschaftlicher Selbstgenügsamkeit und Bevorzugung eigener gewohnter Vorgehensweisen nicht länger vorbeisehen können.

Gehirngerechtes Coaching hört sich für mich so an wie beingerechtes Joggen. Was verstehen Sie darunter und welche neuen Erkenntnisse der Neurowissenschaften sollten Ihrer Meinung nach mehr berücksichtigt werden?

Jede Lernerfahrung unseres Lebens ist in unseren Synapsen als neuronales Erregungsmuster manifestiert, und je häufiger die entstandenen Verschaltungen abgerufen wurden und werden – auch vielleicht nur als innere Vorstellung! –, desto stabiler gestalten sich die beteiligten Verbindungen oder »neuronalen Auto-bahnen«. »Our brain becomes who we are. You are your synapses«, wie es Joseph LeDoux in »Synaptic self« (2003) beschrieb.

Für gelungene Veränderungen brauchen wir neue Spuren im Hirn, die dann bis auf die Ebene der Gene wirken. Unser Hirn braucht das »Angebot«, alte Strukturen stillzulegen, zu transformieren oder zu hemmen, und die Möglichkeit, neue synaptische Wege zu etablieren oder auszubauen.

Dies ist tatsächlich möglich und geschieht nach neueren Erkenntnissen bis ins hohe Alter und auf der Basis des lebenslangen Veränderungspotenzials unseres Gehirns. Der Fachbegriff dafür ist Neuroplastizität. Nervenzellen beginnen bei angemessener Stimulation bisher nicht genutzte Gensequenzen abzuschreiben beziehungsweise andere, nicht mehr gebrauchte wieder stillzulegen. Diese Erkenntnis ist ein Paradigmenwechsel in der Hirnforschung, da sehr lange gedacht wurde, dass Hirnstrukturen sich in frühester Kindheit etablieren und dann irreversibel festgelegt sind! »Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr«: Dieser Satz ist wissenschaftlich überholt, und sein Gegenteil muss nur noch zum Allgemeingut werden! Die vielleicht kompliziert anmutenden neurophysiologischen Daten müssen mehr und mehr in der praktischen Veränderungsarbeit berücksichtigt werden und die zum Teil hundertjährigen Vorgehensweisen in der Psychotherapie und sonstigen Veränderungsarbeit dringend ablösen.

Sie haben das »Kochplattenmodell« im Coaching bekannt gemacht und darauf hingewiesen, dass jede Veränderungsbereitschaft eine gewisse »Betriebstemperatur« benötigt. Warum ist diese Emotionalisierung so wichtig?

Veränderungen passieren im Coaching nicht einfach so. Die verbal geäußerte Bereitschaft, etwas zu verändern, und ein möglicherweise sogar einsichtsreiches Gespräch reichen nicht aus, um im Gehirn tatsächlich Veränderungen zu bewirken.

Gelungende Veränderungsarbeit muss in geeigneter Weise die Funktionsweise des Gehirns berücksichtigen, um effektiv zu sein. Genau wie bei der bekannten Kurve zur Leistungserbringung gibt es zwischen der Wahrscheinlichkeit einer Veränderung und der emotionalen Erregung einen umgekehrt U-förmigen Zusammenhang. Das heißt, die Veränderungswahrscheinlichkeit ist dann am größten, wenn die Erregung ein mittleres Niveau hat.

Nur wenn es »emotional« wird, wird Neulernen des Gehirns möglich. Ohne emotionale Relevanz und wirkliche Beteiligung des Coachees ist es nur »gut, dass man drüber geredet hat«. Aber das reicht nicht für ein befriedigendes Ergebnis. Das »emotionale Beteiligtsein des Coachees«, also die Betriebstemperatur ist der Gradmesser für die Wirksamkeit von Interventionen und die Grundlage jeder stabilen Veränderungsarbeit.

Ist zu wenig emotionale Aktivierung oder Herausforderung da, fühlt der Klient sich nur »sicher, behütet, hat alles im Griff und kann prima analytisch über die Dinge reden«. Nettes Geplauder, das in der gleichen Form schon Dutzende Male ähnlich verlaufen ist. Solche Gespräche sind »Pseudo-Coachings«, die der Klient so auch mit einem Kollegen an der Kneipentheke führen könnte. Diese kühle, lediglich verbale Vorgehensweise im Coaching bringt keinerlei Veränderungen.

Aber auch ein Übermaß an emotionaler Aktivierung ist ungünstig, da dabei lediglich menschliche Urimpulse mobilisiert werden und es bei hoher emotionaler Erregung und gleichzeitiger Hilflosigkeit lediglich zu entwicklungsgeschichtlich alten Handlungsmustern wie Flucht und Kampf kommt. Schlimmstenfalls kommt es bei dauernder Wiederholung der hochemotional unkontrollierbaren Situationen durch Erzählen (auch inneres Wiederholen!) oder Nacherleben zu Retraumatisierung.

An dieser Stelle lohnt sich ein Nachdenken über das in einigen Psychotherapien immer noch verwendete Gedankenmodell der emotionalen Katharsis. Nach neuesten neurophysiologischen Erkenntnissen ist diese Vorgehensweise eher schädlich und das Modell des »Ausagierens eines aufgestauten Gefühlsreservoirs« unter viel zu hoher Betriebstemperatur ein veraltetes Modell.

Noch einmal zusammenfassend: Neue Bahnungsprozesse im Gehirn laufen nur dann ab, wenn es eine entsprechende Emotionalisierung gibt. Die Erregung des limbischen Systems, als spezifische Hirnstruktur für die Emotionsverarbeitung zuständig, ermöglicht erst bei entsprechender Anregung die Ausschüttung neuroplastischer Signalstoffe, die verantwortlich sind für die Neubildungen und Neustrukturierungen synaptischer Schaltungen. Nur dies ermöglicht Veränderungen auf synaptischer Ebene, die zur Neuaktivierung oder Stilllegung des Abschreibens von spezifischen Gensequenzen führen. Ohne passende Erregung spielt unser Gehirn bei gewünschten Veränderungen nicht mit.

Ich erkenne darin viele Prinzipien moderner Psychotherapie- und Beratungsformen. Ich frage mich, ob diese Form des Coachings nicht bereits angewandt wird; wenn auch unter einem anderen Namen. Nach welchen Prinzipien muss ich als Coach vorgehen, um eine angemessene Emotionalisierung zu erzeugen?

Die Frage ist, welche emotionalen Bedingungen können im Coaching bereitgestellt werden, um Veränderungen auf psychologisch-neurophysiologischer Ebene zu ermöglichen. Diese für Veränderungsprozesse vorgegebenen emotionalen Bedingungen beziehen sich vor allem auf die Bereiche »Bindung«, »Kontrolle« und »Ressourcenaktivierung« im Sinne der Steigerung des Selbstwerts und »Herausforderung/Aktivierung«, die in unserem Gehirn als menschliche Grundbedürfnisse angelegt sind.

Aus Sicht der Neurobiologie ist für Veränderungen eine optimale Mischung aus Sicherheit und Herausforderung notwendig.

Das sinnvolle zeitliche Zusammenspiel der beiden Variablen »Sicherheit« und »Erregung« (für das übrigens der Coach verantwortlich ist!) stellt genau den Cocktail an Neurotransmittern bereit, der dann tatsächlich strukturelle Umbauprozesse im Gehirn ermöglicht, die sogar mit den neuen bildgebenden Verfahren dokumentierbar sind.

Das von mir entwickelte neuroduale Coaching ermöglicht die notwendige Umsetzung unserer genetischen, neuronalen Vorgaben für optimierte Entwicklungsarbeit. Basierend auf den neurobiologischen Erkenntnissen der Erregungs- und Transmittersteuerung, fungiert der Coach dabei einerseits als Struktur gebender und Sicherheit vermittelnder Vertrauenspartner und andererseits als Reibungsfläche, Sparringspartner und mutiger Herausforderer für neue geistige Bewegung.

Dient die Präzision des Coachs vor allem dazu, eine sichere emotionale Bindung zu vermitteln und das Grundbedürfnis nach Vertrauen und Kontrolle zu befriedigen, ist die Provokation der Teil im Coaching, der die nötige Erregung des limbischen Systems bereitstellt und neuronale Differenzierungsprozesse ermöglicht.

Beide Interventionsarten, die Präzision und die Provokation, sind Ausdruck eines »umfassenden Carings« für den Coachee. Als Vergleich kann man die mütterlichen und väterlichen Anteile der Erziehung heranziehen. Beides ist unerlässlich für die individuelle Entfaltung und Befriedigung der unterschiedlichen menschlichen Entwicklungsbedürfnisse.

»Mütterlich und väterlich« sind hier nicht Geschlechtern zugeordnet, sondern als variable Qualitäten gemeint, die sich bei beiden Geschlechtern finden lassen, wie beim energetischen Yin-und-Yang-Konzept in den asiatischen Kulturen. Die mütterliche, schützende, Struktur gebende Beruhigung vermittelt ebenso wie das väterliche, liebevolle Verunsichern durch Monsterspiele, Erschrecken, Hochwerfen und andere Spiel-Angst-Interaktionen die Metabotschaft: »Du bist in guten Händen und hast gleichzeitig Herausforderungen, um dich zu entwickeln.« Man kann in Bezug auf gelungenes Coaching, in dem sowohl präzises als auch provokatives Vorgehen seinen Platz hat, vielleicht sogar sagen: »Die Interventionen in diesem Coaching sind nicht von schlechten Eltern.« In meinem neuen Buch »Gekonnt Coachen. Präzision und Provokation im Coaching« habe ich das ausführlich beschrieben.

Ich hätte es vielleicht so ausgedrückt: Coach und Klient müssen eine tragfähige vertrauensvolle Beziehung herstellen, die es erlaubt, dass der Coach auch klären, konfrontieren und gegebenenfalls deuten kann. Das erinnert mich an Ihre Definition von Provokation. Wie beschreiben Sie diese tragfähige vertrauensvolle Beziehung in den Worten der Neuropsychologie und warum ist diese Form der Beziehungsgestaltung in Ihrem Konzept des neurodualen Coachings so wichtig?

Die notwendige emotionale Erregung braucht, damit sinnvolle Dinge passieren können, als Basis die passende neuronale Grundlage, das heißt, das Schaffen (durch den Coach!) einer emotionalen »Annährungsphysiologie« beim Klienten. Ist die Erregung zu groß und durch schlecht ausgebildete Coaches eine sichere Bindungserfahrung und eine sinnvolle Prozesssteuerung zwischen Problemaktivierung und Annährungsphysiologie nicht gegeben, reagiert der Mensch lediglich mit Handlungsmustern, die bereits tausendfach gebahnt sind und sich im Coachingkontext als Widerstand, Rückzug oder reiner »Höflichkeitsrapport« kennzeichnen. Die im Coaching angestrebten differenzierteren Veränderungsbereiche wie Einstellungen, Werte, Identität werden vom Coachee nur bei einem Gefühl von Sicherheit und Orientierung angenommen. Sicherheit, die vom gut trainierten Coach über ein Set von Interaktionen bereitgestellt werden muss.

Was passiert, wenn ein Coach nicht weiß, was er tut?

Unpassendes Vorgehen im Coaching geschieht zum Beispiel, wenn bei mangelnder sicherer Beziehung zum Coach oder Therapeuten beziehungsweise bestehender »mitgebrachter« Bindungsstörung des Klienten mit stark aktivierenden Interventionen gearbeitet wird und dadurch eventuell psychische Störungen ausgelöst werden.

Beim Coaching geht man häufig vertrauensvoll-naiv davon aus, dass die Coachees psychisch gesund, im Sinne von »bindungssicher«, sind, dies ist manchmal ein Irrtum. Coaches tun sich demnach keinen Gefallen und handeln ignorant, wenn sie notwendige psychotherapeutische Kenntnisse, um solche Situationen abzufangen, als nicht zum Coaching gehörend, abtun.

Beim Thema Bindung unterscheidet sich auch das Coaching von der Therapie, die bei starken psychischen Störungen und emotionaler Orientierungslosigkeit zeitlich längere, stabile Beziehungen anbieten und verlässlich einhalten muss. Bei dem wichtigen Thema »implizite Prozessgestaltung« (das heißt: Kontakt des Coachs mit dem Coachee jenseits des inhaltlichen Themas) geht es vor allem um lernbare, bewusste Präzision. Wichtig sind dabei die Sicherheit, Klarheit und Beziehung, die ein Coach bietet und deutlich ausstrahlt, zum Beispiel in der professionellen Auftragsklärung, in der sicheren Anwendung professioneller Fragetechniken, im meisterhaften Umgang mit Sprache und einer kompetenten Prozesssteuerung. Wie K. Grawe es ausdrückte, geht es darum, dass ein Klient möchte, »dass da einer sitzt, der weiß, was er tut«.

Sie bilden ja nicht nur in systemisch-neurodualem Coaching aus, sondern helfen auch Firmen, Coaching zu implementieren und gute Coaches für ihre Coachingpools zu finden. Worauf kommt es da an?

Viele Coaches haben ein umfassendes Coachingwissen, aber noch ausbaufähiges Coachingkönnen. Ein guter Coach benötigt die lernbare Fähigkeit, jederzeit zu wissen, an welcher Stelle sich der Coachingprozess explizit (thematisch-inhaltlich) und implizit (beziehungsbedeutsam-prozesshaft) gerade befindet und mit welcher »Betriebstemperatur« gearbeitet wird. Es geht darum: das Heft in die Hand zu nehmen, den roten Faden emotional dauerhaft zu halten, die gezielte Erregung des limbischen Systems in der Annäherungsphysiologie anzustreben und ressourcenorientiert das Neue individuell-motivational verschieden (!) beim Klienten zu bahnen. Wie stark ein Coach darin ist, sieht man übrigens schon nach 20 Minuten.

In unseren Coachingaudits, die wir für Firmen bei Neuauswahl oder Supervision durchführen, ist neben der Überprüfung überdurchschnittlicher sprachlicher Fähigkeiten, der Ressourcenfokussierung, vor allem die Fähigkeit, emotionale Relevanz zu erzeugen, die wichtigste bezüglich der Aussage, ob jemand ein guter oder schlechter Coach ist. Die implizite Prozesssteuerung zu beherrschen setzt klare, wahrnehmungsstarke, gut trainierte Coaches voraus. Eine Coachingausbildung ist nur eine Grundlage für das unverzichtbare, dann folgende Präzisionstraining, um ein guter Coach zu sein.

Dieses Interview wurde 2004 geführt. Martina Schmidt-Tanger gehört weiterhin zu den führenden NLP-Lehrenden und innovativen Coachinnen Deutschlands und leitet nun die Schmidt-Tager-Akademie in Münster.

Das eigene Profil schärfen

Ist die Selbstständigkeit als Coach erstrebenswert?

Coaching und psychologische Beratung sind zurzeit in aller Munde. In den Fachzeitschriften (zum Beispiel wirtschaft & weiterbildung, managerSeminare, Training aktuell, Praxis Kommunikation, Coaching-Magazin) wird viel über Coaching geschrieben. Coaching ist aber kein Traumberuf für alle: Es gibt zwar angeblich einen großen Bedarf, der auch stetig zunehmen soll. Um die Klienten kämpfen viele etablierte Coaches, Beratungsfirmen, digitale Coachingplattformen und Hunderte von Newcomern.

Bisher konnten oder wollten nur maximal 20 Prozent der etablierten Coaches vom Coaching allein leben; eher sogar weniger. Die meisten verdienen sich ihr Geld durch Training, Schulung oder andere Tätigkeiten hinzu oder leben sogar hauptsächlich davon. Über 80 Prozent der Coaches in Deutschland sind nur nebenberuflich tätig und verdienen ihr Geld mit anderen Berufen. Nur die hartnäckigsten, besten und die pfiffigsten Marketingstrategen unter ihnen schaffen sich einen Namen und können von ihrer Tätigkeit als Coach gut leben. Ähnlich sieht es mit den psychologischen Lebensberatern aus, die eher regional tätig sind: Auch bei ihnen überwiegen die Berater, die nur nebenberuflich tätig sind. Sind Coaching und psychologische Beratung immer noch ein Traumberuf für Sie?

Der Bedarf an Coaching und psychologischer Beratung wird nicht nur wachsen, weil es in der Wirtschaft und im Privatleben immer verwirrender wird: In den kommenden Jahrzehnten werden wir eine tief greifende Veränderung unserer Bevölkerung erleben: Es wird immer mehr ältere Menschen geben. Daraus werden viele Fragen und Konflikte erwachsen. Ich glaube, dass der Bedarf nach Beraterinnen und Beratern auch dadurch steigen wird.

Das wird an der Einkommenssituation aber voraussichtlich wenig ändern: Nur wenige Profis werden von ihrer Dienstleistung leben können, die allerwenigsten davon gut! Auf der anderen Seite wird für gute Beratende (oder solche, die sich als gut verkaufen) auch heute schon sehr viel Geld gezahlt: Psychologische Beraterinnen und Berater verlangen meist ein Honorar von 85 bis 120 Euro pro Stunde, Coaches im Business erhalten in der Regel Honorare von 150 bis 200 Euro pro Stunde (manchmal sogar noch mehr).

Wenn Sie also planvoll, mutig und beharrlich vorgehen, sind Ihre nebenberuflichen Verdienstaussichten durchaus gut – die Chance, hauptberuflich Fuß zu fassen ist kleiner. Das schaffen nur sehr zielstrebige und gute Kolleginnen und Kollegen.

Wie lange dauert es, bis die Praxis gut läuft?

Die meisten im Coachingbusiness sind wie Sternschnuppen: Ständig gibt es neue, andere verglühen wieder. In dieser Branche kommt es auf Beharrlichkeit, Stetigkeit und eine gute Positionierung im Beratungsmarkt an. Fast alle erfolgreichen Coaches oder psychologischen Beraterinnen und Berater haben ihre Praxis über mehrere Jahre hinweg nebenberuflich aufgebaut. Es ist daher sinnvoll, sich ein Arbeits- und Lebenskonzept zu schaffen, das diesen allmählichen Aufbau einer nebenberuflichen Tätigkeit ermöglicht. Die konkrete Vision des neuen Berufes soll nicht nur persönliche Erfüllung, sondern auch materiellen Erfolg bringen.

Anfangs sollten Sie in Ihrem angestammten Beruf bleiben und nebenberuflich Erfahrungen sammeln. Erst wenn Sie eine angemessene Klientenzahl haben und im »Coachingpool« einiger Firmen oder im Pool digitaler Coachinganbieter aufgenommen sind, sollten Sie schrittweise dazu übergehen, Ihren Hauptberuf (oder eine andere Tätigkeit) halbtags auszuüben. Bis sich eine Beratungspraxis oder das »reisende Coachinggewerbe« trägt, vergehen meist drei bis fünf Jahre. Hüten Sie sich davor, Schulden zu machen, indem Sie zum Beispiel repräsentative Büros anmieten, teure Zeitungs- oder Internetanzeigen schalten und unendlich viele ungefragte Werbebriefe schreiben. Vermeiden Sie in den ersten Jahren unnötige Ausgaben und konzentrieren Sie sich zunächst auf die Wirkung, die Sie als Person erzielen.

Ich habe Kolleginnen und Kollegen erlebt, die sehr viel Geld für Poster, Anzeigen, Briefaktionen, Internetwerbung und Ähnliches ausgegeben haben. Meist meldete sich auf diese Aktionen niemand, und viele der neuen Kollegen verschwanden dann bitter enttäuscht und nicht selten pleite wieder vom Markt.

Viele angehende Profis tummeln sich auch unter ihresgleichen in sozialen Netzwerken und Coachingklubs. Es wäre klüger, sich dort aufzuhalten und Kontakte zu knüpfen, wo die potenziellen Kunden sich aufhalten: beispielsweise in den Qualitätsringen der Jungunternehmerinnen, auf dem Jahreskongress für Personalentwicklung, in Serviceklubs, in Aus- und Weiterbildungen, in Tennis- und Golfklubs ... Durch die persönlichen Kontakte, die dort aufgebaut werden können, entstehen meist die ersten erfolgreichen Aufträge und strategischen Referenzpartnerschaften.

Welche Vision habe ich von meiner Tätigkeit als Coach oder Coachin?

Um Ihren Traum von einer Dienstleistungsidee zu verwirklichen, brauchen Sie Klarheit, und zwar zunächst einmal über sich selbst: Wer bin ich, wo stehe ich im Leben ...? Diese Fragen konnten Sie sich beim Durcharbeiten des Buches stellen. Wenn Sie hierzu keine Antworten gefunden haben, sollten Sie zuerst wieder mit der Suche nach einem Selbstkonzept beginnen. Daneben brauchen Sie aber auch eine Vorstellung von Ihrer Zielgruppe, Ihrem zukünftigen professionellen Selbstverständnis, Ihrem Arbeitskonzept.

Berufliche Identität und Repräsentation

Wichtige Fragen, die Sie gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen, der Familie und Ausbildern klären sollten: Bin ich Personal Coach, Business-Coach, Counsellor, psychologische Beraterin, Lebensberater, Trainerin, Therapeut? Wie gestalte ich meine Arbeitsräume, meine Website, die Darstellung in den sozialen Medien, Visitenkarten, mein Briefpapier, mein Türschild? Wie möchte ich nach außen wirken und welche Erwartungen möchte ich wecken?

Um sich mehr Klarheit darüber zu verschaffen, mit welcher beruflichen Identität Sie auf dem Markt erscheinen möchten, können Sie folgenden Fragen nachgehen:

Wer ist Ihre Zielgruppe, was ist Ihr Schwerpunkt? Zunächst müssen Sie für sich klären, welche Zielgruppe Sie genau ansprechen möchten. Sind es Führungskräfte im mittleren oder gehobenen Management, »normale Menschen«, Familien, Paare, Frauen, Männer, Teams?

Stimmen Ihr Arbeitskonzept und die Klientenwünsche überein? Viele Beratende möchten anbieten, was ihnen selbst geholfen hat und worin sie sich technisch sicher fühlen: NLP, Rebirthing, themenzentrierte Interaktion, Arbeit mit Rollenspielen, Aufstellungen, Instantberatung und einiges mehr. Diese Wünsche sind durchaus verständlich. Das Arbeitskonzept sollte aber so umformuliert werden, dass es für Klientinnen und Klienten transparent und passend ist. Die wenigsten wissen nämlich, welche Erwartungen oder Vorstellungen Sie mit diesen Methoden verbinden. Berücksichtigen Sie bitte, was sich Klienten wünschen:

- Die Beraterin soll sich viel Zeit nehmen und ein vertrauensvolles intensives Gespräch führen.
- Die Klienten möchten fachliche und menschliche Kompetenz erfahren.
- Die Klienten erwarten eine gute Organisation der Praxis und einen professionellen Eindruck von den Räumlichkeiten (schwierig in den ersten Jahren), außer-dem kurze Wartezeiten auf einen Termin.
- Klienten erwarten schnelles Wohlbefinden und schnellen Erfolg nach der Beratung. Dieser Wunsch kann leider oft nicht erfüllt werden, da viele notwendige Entwicklungsschritte und Veränderungen zunächst mit Angst und Verwirrung einhergehen.

Mitbewerber und Marktüberblick: Recherchieren Sie: Wie viele lokale oder überregionale Anbieter können Sie durch Internetrecherche, Zeitungsannoncen und Ähnliches ausfindig machen? Wie ist die Beratungsversorgung durch die Stadt organisiert (beispielsweise Pro Familia)? Wo genau sind die Marktchancen oder -lücken in spezifischen Beratungsfeldern? Welche Auslastung haben die vorhandenen Beratungsstellen? Wie lang sind die Wartezeiten? Welche Dienstleistungen fehlen vor Ort? Welche Erwartungen haben Personalentwicklungsmitarbeitende an die Coaches, die sie für ihre Firma »einkaufen« (fragen Sie ruhig nach!)? Wenn Sie überregional tätig sein möchten: Beantworten Sie die Fragen entsprechend.

Honorar und Arbeitszeit Wie viele Beratungssitzungen pro Tag oder Woche möchten Sie absolvieren? Wie hoch soll die Bezahlung sein, damit sich der zeitliche Aufwand lohnt und der Lebensstandard gesichert oder verbessert wird? Wie viel Zeit werden Sie für Organisatorisches benötigen (Büro, Bank, Werbung und so weiter)? Hauptberufliche Lebensberaterinnen absolvieren etwa fünf Sitzungen pro Tag und veranschlagen dafür jeweils 90 bis 120 Euro für Privatpersonen und 150 bis 200 Euro, wenn es sich um Geschäftskunden handelt, die sie in deren Büros aufsuchen müssen. Dann haben sie meist nur ein bis drei Beratungstermine am Tag.

Was unterscheidet Ihr Angebot von dem anderer Anbieter? Wie können Sie Ihren zukünftigen Klienten im Vorfeld bereits vermitteln, welche Klientenwünsche sie erfüllen, welche Methoden Sie anwenden, welche Besonderheiten die Klienten bei Ihnen erwarten?

Berufsstand und Berufsbild: Heilen verboten!

Alle Deutschen haben das Recht, Beruf, Arbeitsplatz und Ausbildungsstätte frei zu wählen. Dieses Grundrecht (Art. 12 GG) kann gesetzlich eingeschränkt werden. Eine solche Rechtsverordnung mit einer Einschränkung der beruflichen Tätigkeit und der Berufsbezeichnung betrifft unter anderen folgende Berufe:

- Heilberufe (Ärztinnen, Heilpraktiker, Krankenpflegende, Krankengymnasten, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten, psychologische Psychotherapeuten)
- Psychologen
- Rechtsanwältinnen, Steuerberater
- Ingenieurinnen

In anderen deutschsprachigen Ländern existieren ähnliche Gesetze. So ist in Österreich zum Beispiel die Berufsbezeichnung »Lebensberater« ebenfalls gesetzlich reglementiert.

Die im Folgenden dargestellten Bestimmungen gelten für die Bundesrepublik Deutschland. Leserinnen und Lesern aus anderen Staaten empfehlen wir, sich nach ähnlichen Regelungen in ihren Ländern genau zu erkundigen.

Die Berufsbezeichnung »Beratende Psychologie« ist ausschließlich den Psychologen und Psychologinnen vorbehalten; ebenso verhält es sich mit Ableitungen aus Spezialisierungen wie praktische Psychologie oder angewandte Psychologie. Seit Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes am 01.01.1999 ist eine beratende Tätigkeit durch Personen, die nicht in die genannte Gruppe der Heilberufe gehören, geregelt.



Psychotherapeutengesetz und Coaching

»Zur Ausübung von Psychotherapie gehören nicht psychologische Tätigkeiten, die die Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte oder sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben.« (PsychThG § 1 Berufsausübung, Abs. 3) Dieser dritte Absatz des ersten Paragraphen im Psychotherapeutengesetz besagt, dass es neben der Psychotherapie auch eine psychologisch orientierte Beratungsform gibt, die nicht als Psychotherapie bezeichnet wird und die nicht nach dem PsychThG erlaubnis- oder genehmigungspflichtig ist. In dieser nichtpsychotherapeutischen psychologischen Beratungsform geht es um die Klärungshilfe bei persönlichen Schwierigkeiten, Erziehungsfragen, Eheproblemen, Karrierefragen, um Entscheidungshilfen und anderes.

Dabei können psychologische Methoden angewandt werden. Die zugrunde liegenden Probleme und Ziele sollten nicht auf behandlungsbedürftige psychische Störungen zurückzuführen sein, und die Zielsetzung soll außerhalb der Heilkunde liegen.

Diese Trennung ist wichtig. Als Coachin, psychologischer Berater (Achtung: nicht »Beratender Psychologe«!) oder Lebensberaterin begegnen Sie Ihren Klientinnen und Klienten außerhalb der Heilkunde in einem gesunden Lebenszusammenhang. Daher heißen Ihre Klienten auch nicht »Patienten«.



Keine Ausübung der Heilkunde für Coaches

Die Ausübung der Heilkunde im Sinne des Gesetzes ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn diese im Dienst von anderen ausgeübt wird. Es ist Coaches oder Beratenden gesetzlich strikt untersagt, zu heilen, zu diagnostizieren oder Heilungsversprechen mit ihrer Tätigkeit direkt oder indirekt zu verknüpfen (es sei denn, sie sind Ärztin oder Heilpraktiker). Sie dürfen auch keine Hypnosetherapie oder Psychotherapie anwenden, sondern lediglich Kommunikationsmethoden, deren Ursprung in diesen Verfahren liegt.

Sie sollten Ihre Tätigkeit, Korrespondenz, Notizen, Äußerungen sowie Werbung hierauf immer wieder überprüfen. Sie werden feststellen, dass der Übergang zur Psychotherapie *praktisch* immer fließend und schwer abgrenzbar ist. Daher ist es besonders wichtig, dass Sie nach außen hin verdeutlichen, dass Sie sich hier um eine klare Trennung bemühen. Aus

diesen Gründen ist es auch vorteilhaft, wenn Sie eine gründliche Coaching- oder Beratungsausbildung mit einem anerkannten oder zertifizierten Abschluss vorweisen können.

Im Falle gerichtlicher Auseinandersetzungen ist dies der Nachweis, dass Sie sich um eine Abgrenzung zur Therapie bemüht und diesbezüglich das nötige Wissen erworben haben. Ansonsten ist aber in Deutschland für eine Qualifikation in Coaching und Beratung keinerlei Ausbildung vorgeschrieben! Auch die Berufsbezeichnung ist bisher nicht geschützt.

Es ist von unschätzbarem Vorteil, wenn Sie schon während Ihrer Ausbildung zum Coach oder psychologischen Beraterin Kenntnisse über neurotische, psychosomatische und psychiatrische Erkrankungen erwerben. Dies erleichtert Ihnen auch formal schnell eine Abgrenzung und verhindert, dass Sie unwissentlich in den Verdacht einer Ausübung der Heilkunde kommen. Außerdem ist es sinnvoll, wenn Sie in *jedem Zweifelsfalle* mit dem Hausarzt oder einer zuständigen Fachärztin Kontakt aufnehmen, um solche Fragen explizit zu klären.

Um Grenzbereiche zur Therapie betreten zu können, bedarf es einer Überprüfung im Gesundheitsamt. Sie ist die Voraussetzung für eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde, begrenzt auf das Gebiet der Psychotherapie nach dem Heilpraktikergesetz (HPG).



Heilen nur mit gesetzlicher Erlaubnis

»Wer Psychotherapie als heilkundliche Tätigkeit ausüben will und nicht die Voraussetzungen nach dem Psychotherapeutengesetz erfüllt, bedarf dazu in jedem Fall der Erlaubnis zur Ausübung von Heilkunde nach dem Heilpraktikergesetz (HPG) durch das zuständige Gesundheitsamt ...« (Informationsschreiben des VFP.de, Ahlborn/Weishaupt 2000)

Es genügt für die Zulassung zur Prüfung ein Antrag beim zuständigen Gesundheitsamt. Allerdings besteht fast kein Antragsteller die Prüfung, der sich nicht umfassend an einem Privatinstitut ausgebildet hat.

Bitte verwenden Sie ausschließlich die Bezeichnungen Coach, Personal Coach, systemischer Coach, Beraterin, Lebensberater, psychologische Beraterin – in dieser Form jeweils im korrekten grammatikalischen Geschlecht oder nach Rücksprache mit dem Ordnungsamt auch in anderer Form. Das unerlaubte Führen einer geschützten Bezeichnung wie »Psychotherapeutin« oder »beratender Psychologe« oder eine irreführende Darstellung, die vermuten lässt, dass Sie Ärztin oder Psychologe sind (oder diesen gleichgestellt sind), ist strafbar.

Bitte gebrauchen Sie in allen Schreiben an Ämter und ebenso in den Beratungsverträgen, die Sie mit Ihren Klienten abschließen, die folgende Formulierung:



Coaching ist eine Tätigkeit außerhalb der Heilkunde

»Es handelt sich um eine psychologische beratende Tätigkeit außerhalb der Heilkunde. Diese ist somit nach dem Psychotherapeutengesetz nicht genehmigungs- oder überwachungspflichtig, denn psychologische Tätigkeiten, die die Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte oder sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben, gehören nicht zur Ausübung von Psychotherapie.« (PsychThG § 1 Berufsausübung, Abs. 3)

Dies vermeidet Missverständnisse und Unklarheiten, die immer wieder vorkommen.

Niederlassungsanzeige beim Ordnungsamt, Finanzamt, Gewerbeamt

Durch die Niederlassungsanzeige beim Ordnungsamt oder die Bekanntgabe Ihrer Tätigkeit beim Finanzamt, in der Sie die Aufnahme Ihrer Tätigkeit als »Coachin« oder »Psychologischer Berater« anzeigen, sind Sie offiziell mit Ihrer Praxis angemeldet. Diese Niederlassungsanzeige ist nicht zwingend erforderlich. Sie sollten aber in jedem Falle eine Meldung an Ihr Finanzamt senden, die Sie vorher mit Ihrer Steuerberaterin gut abstimmen. Bitte klären Sie außerdem vorher mit Ihrer Steuerberaterin, ob Ihre geplante Tätigkeit als Coach oder psychologische Beraterin ein freier Beruf ist. Sofern Sie gleichzeitig Wirtschaftsberatung oder Training anbieten, könnte es sein, dass die Kriterien für einen freien Beruf nicht mehr erfüllt sind.

In einigen Bundesländern oder Finanzämtern wird auch normales individuelles Coaching fälschlicherweise als Gewerbe angesehen, da unter Coaching Schulung, Vermögensberatung oder Training verstanden wird. Dann wäre zusätzlich eine Anmeldung als Gewerbe nötig, wenn Sie nicht den Mut haben, das Gewerbeamt davon zu überzeugen, dass diese Einschätzung falsch ist. Oft verlangen die Städte auch, dass gewerblich genutzte Privaträume (auch Freiberufler arbeiten in »Gewerberäumen«) in Gewerberäume »umgewidmet« werden. Dafür können Gebühren bis zu 5 000 Euro verlangt werden.

Mit Ihrer Steuerberatung müssen Sie auch vor der ersten Rechnungstellung klären, ob Sie einen voraussichtlichen Umsatz von weniger als circa 22 000 Euro pro Jahr erwarten (Stand 2023). Dann könnten Sie aufgrund der Kleinunternehmerregelung gemäß § 19 UStG von der Umsatzsteuer befreit sein.

Schweigepflicht und Werbefreiheit

Sie unterliegen mit Ihrer Beratungspraxis oder als »reisender Coach« keiner Einschränkung bezüglich Marketing, Werbung und Öffentlichkeitsarbeit, die über die übliche Gesetzgebung hinausgeht (Werbung, Wettbewerb, BGB und so weiter).

Gleiches gilt für die Schweigepflicht: Sie sind nicht durch eine Sondergesetzgebung an eine Schweigepflicht gebunden wie Personen, die Heilkunde ausüben. Es empfiehlt sich aber, Ihren Klientinnen und Klienten mündlich und im Beratungsvertrag Verschwiegenheit zuzusichern und sich auch daran zu halten! Jeder Coachingverband fordert dies auch zwingend von seinen Mitgliedern ein.

Marketingtipps für Ihre Selbstständigkeit

Tipp 1: Ihre Selbstdarstellung sollte persönlich, professionell und besonders am Nutzen orientiert sein. Und sie sollte wahr sein! Viele Coaches bieten ihre Dienstleistung leider sehr farblos und schlicht an. In der Werbung ist zu lesen, dass sie Coach sind, welche Verfahren sie mehr oder weniger erlernt haben, häufig findet man auch biografische Eckdaten. Auf diese Weise unterscheiden sie sich nicht von ihren Mitbewerberinnen und -bewerbern. Und viel wichtiger: Die zukünftigen Klienten (Kundinnen und Kunden) können überhaupt nicht erkennen, welchen besonderen Nutzen sie von der Zusammenarbeit mit diesen Coaches haben werden.

Ganz sicher möchten die Klientinnen und Klienten wissen, wer Sie sind und ob Sie genau ihnen helfen können. Denn die Klientin oder der Klient und Sie werden die Hauptpersonen im Coaching sein. Daher ist es wichtig, dass Sie als Person erkennbar sind. Aber auch als Profi. Wenn Sie sich selbst darstellen, zeigen Sie also, wer Sie wirklich sind, wofür Sie stehen, was Sie können und worauf Sie spezialisiert sind.

Seien Sie dabei bitte maßvoll und ehrlich: Versuchen Sie nicht, zu witzig, zu intim oder zu anbiedernd zu sein. Schließlich möchten die Klienten wissen, welchen Nutzen Sie aus der Zusammenarbeit mit Ihnen haben und warum sie ausgerechnet zu Ihnen gehen sollten und nicht zu anderen Coaches.

Versetzen Sie sich in die Rolle Ihrer Klientinnen oder Klienten. Vielleicht denkt er oder sie: Wie kann ich das Anliegen (Problem, die Herausforderung) meistern? Wie genau soll ich dabei vorgehen? Wie kann ich Sache, Beziehungen, Gefühle, Handlungen ordnen und dabei allem gerecht werden? Wie sollte ein Coach sein, der mir all das bieten kann und mich dabei unterstützen kann? Wie erkenne ich, welcher Coach oder welche Coachin richtig ist? Wird sie oder er mir wirklich helfen können? Wie arbeitet sie oder er genau (ganz konkret – in verständlichen Worten)? Was wird mich das kosten? Ist die Coachin oder der Coach als Mensch erkennbar? Ist er auf »Fälle« wie mich wirklich spezialisiert?

Auf all diese Fragen sollte Ihre Selbstdarstellung eine knappe und einladende Antwort geben. Am meisten Augenmerk legen Sie bitte darauf, sich selbst persönlich, freundlich, als Mensch erkennbar und doch professionell darzustellen. Hierher schauen die Klienten zuerst und erkennen schnell, wer »passt« und wer nicht. Holen Sie sich unbedingt von kritischen Freundinnen und Bekannten umfangreiches Feedback ein (nicht von Schmeichlern und denkfaulen Menschen).

Denn Ihr Angebot soll nicht nur nett und klar verpackt sein, sondern es muss wirklich zu Ihnen passen: Können Sie das tatsächlich? Entspricht es Ihren Neigungen? Haben Sie genügend Erfahrung, Energie und Kompetenz, um die geweckten Erwartungen wirklich zu erfüllen? Bleiben Sie unbedingt auf dem Teppich und lassen Sie sich von klugen Kolleginnen und Kollegen auf die Finger, den Mund und das Herz schauen!

Tipp 2: Schärfen Sie die Zielgruppe und Ihr Spezialthema! Manche Coaches denken, dass sie besonders erfolgreich sind, wenn sie *alle* Menschen erreichen können – als Business-Coach, Personal Coach, psychologische Berater, Seelentröster, spirituelle Begleiterin, Rechtsbeistand, Expertin und Vormund ... Es gibt Coaches, die all diese Bereiche (und noch mehr) aufzählen, um Kundinnen und Kunden zu signalisieren, dass sich alle angesprochen fühlen sollen. Andere lassen eine Auflistung dieser vielen Bereiche weg, stellen sich aber trotzdem als »Mädchen für alles« dar, indem sie sich auf andere Weise als Generalist anbieten. Dieses Vorgehen ist in der Regel nicht klug. Das nimmt Ihnen niemand ab! Außerdem suchen Klienten eher nach Spezialisten für ihre Anliegen und nicht nach einer Person, die meint, alles zu können. Bedenken Sie bitte zum einen, was Sie wirklich sehr gut können (werden). Zum anderen überlegen Sie unbedingt sehr genau, welche Personen Ihre Zielgruppe sein sollen. Für diese Zielgruppe sollten Sie Ihr Angebot formulieren.

Tipp 3: Seien Sie stark, besonders, konzentriert und hilfreich! Der Strategieexperte Wolfgang Mewes hat bereits in den 70er-Jahren des letzten Jahrhunderts diesen einfachen Tipp in seiner Engpass-Konzentrierten Strategie (EKS®) erläutert. Er entwickelte vier Eckfeiler des Erfolgs.



Engpass-Konzentrierte Strategie EKS® nach Mewes (gekürzt und modifiziert)

Die Stärkenkonzentration: Versuchen Sie nicht, Schwächen auszubügeln und alles zu können, was andere können. Konzentrieren Sie sich vielmehr auf Ihre herausragenden Stärken, die Sie von anderen unterscheiden und die Sie besonders machen. Werden Sie in Ihren Stärken noch stärker und besser, und entwickeln Sie darin Exzellenz. Wenn Sie nur etwas »Coaching« gelernt haben, fehlt es Ihnen sicher noch an Exzellenz in einem Verfahren, mit einer speziellen Fragestellung o-

der Ähnlichem: Entwickeln Sie Ihre Kernkompetenz! Bedenken Sie, dass das manchmal einige Jahre dauert und dass dies langfristig und gut geplant sein muss.

Die Kräftebündelung: Bündeln Sie Ihre Kräfte, Ihre Bemühungen, Ihren zeitlichen und finanziellen Einsatz und lenken Sie diese Energie auf eine sehr klar umrissene Zielgruppe. Ihre Dienstleistung ist nicht für jeden. Sie sollten in Ihrer Zielgruppe nachfragen, was sie wirklich braucht und auch tatsächlich nachfragt (kaufen möchte!). Manche Coaches wünschen sich zwar, dass ihre Zielgruppe sich verändern sollte, etwas brauchen sollte, etwas bekommen müsste ... Doch was zählt, ist ganz allein: Möchte es die Zielgruppe wirklich?

Die Nische: Machen Sie nicht das, was andere schon genauso machen, sagen Sie nicht das, was andere schon genauso sagen, seien Sie nicht so, wie andere schon sind! Suchen Sie sich einen eigenen Platz, eine noch nicht besetzte Nische, und stellen Sie klar, dass es nur einen gibt, der in dieser Nische exzellent ist: nämlich Sie!

Erforschen Sie zunächst das Feld: Schauen Sie, wer ähnliche Stärken hat, wer sich bereits an Ihre Zielgruppe wendet. Was unterscheidet Sie von den Mitbewerbern? Was macht Sie ganz besonders? Wenn Sie das wissen, können Sie Ihre Nische erkennen.

Seien Sie Problemlöserin (oder Zielhelfer): Entwickeln Sie sich zur besten Problemlöserin oder zum Zielhelfer in Ihrer Nische und für Ihre Zielgruppe. Hierfür müssen Sie nicht die Bekannteste sein. Sie müssen die Beste sein! Das erreichen Sie nur durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung, durch Selbsterfahrung, durch ständiges Training, durch Lesen, Üben, Intervention, kluges Nachdenken ... Auch hier zählt: Fragen Sie zunächst, welche Probleme oder Anliegen in der Zielgruppe wirklich »heiß« sind!

Tipp 4: Seien Sie authentisch. Was Sie sagen und wie Sie es sagen, zählt! Wenn Ihnen klar ist, wer Sie sein möchten und wer Ihre Zielgruppe sein soll, möchten Sie sicher auch bekannt werden. Hier zählt nicht so sehr, wer Sie wirklich sind, sondern viel mehr, was Sie sagen und was andere Menschen über Sie denken. Das ist die Welt des Marketings: Manchmal zählt der Schein mehr als das Sein. Trotzdem kann beides zusammenpassen, wenn Sie klar betonen (veröffentlichen), was Ihre Besonderheit ist und wie genau Sie sich von Ihren Mitbewerbenden unterscheiden. Das sollte nicht allzu neutral oder langweilig sein. Haben Sie etwas Mut sich zu inszenieren, Profil zu zeigen, sich auch als Marke zu verstehen. Sie können über Ihre Kernkompetenz (Thema, Verfahren oder anderes) oder über und für Ihre Zielgruppe schreiben oder sprechen. Sicher fragen Sie nun, wo Sie schreiben oder sprechen können? Das hängt zum einem von Ihrer Kernkompetenz ab, zum anderen von Ihrer Zielgruppe:

- Als **Personal Coach** können Sie kleine Vorträge oder Workshops in einer Volkshochschule anbieten, Sie können kleinere Fachbeiträge in der örtlichen Presse oder in speziellen Magazinen veröffentlichen, die von potenziellen Kunden (Ihrer Zielgruppe) gelesen werden.
- Als **Business-Coach** können Sie kleine Vorträge oder Workshops in regionalen Service-Clubs (Rotarier, Lions, Roundtable) oder Mittelstandsverbänden halten, und Sie können zu Ihren Themen in Fachzeitschriften, wie zum Beispiel in »wirtschaft & weiterbildung« (www.wuw-magazin.de) oder in »managerSeminare« (www.managerseminare.de) veröffentlichen. Sowohl in Vorträgen, Workshops als auch in Fachartikeln berücksichtigen Sie bitte Ihre Kernkompetenzen, und schreiben Sie nur über das, was der Zielgruppe wirklich unter den Nägeln brennt und sie interessiert. Dazu sollten Sie vorher Ihre Zielgruppe befragen. Für diese Autorentätigkeit gibt es kein Honorar. Aber es gibt keine bessere Möglichkeit, für sich zu werben!

Erzählen oder schreiben Sie etwas Neues. Nichts ist langweiliger als das Wiederholen von Allerweltsklugheiten aus der Coachingszene. Um unterscheiden zu können, was neu (die Journalisten sagen: was eine Neuigkeit ist) ist, brauchen Sie Exzellenz oder eine Spezialität. Als Anfängerin wissen Sie vermutlich noch nicht, worüber in der Fachpresse in den letzten Jahren diskutiert wurde, was irgendwann einmal neu war und mittlerweile zum Allgemeingut gehört. Sie sollten den Markt also einige Jahre kennen und in Ihrer Kernkompetenz bereits Meisterschaft erlangt haben, bevor Sie Fachbeiträge schreiben. Einen kleinen VHS-Kurs jedoch können Sie schon vorher anbieten. Dort können Sie sich auch erproben, können üben und Erfahrungen sammeln.

Tipp 5: Stellen Sie sich auf einige Jahre konsequenter Aufbauarbeit ein Planen Sie Ihre Selbstständigkeit für die nächsten drei bis fünf Jahre nur als kleine Nebentätigkeit. Alles andere ist (statistisch betrachtet) unrealistisch! Rechnen Sie mit einigen Jahren spannender »Aufbauarbeit«, bis Sie sich einen Namen gemacht haben und halbwegs vom Coaching leben können. Nur mit sehr viel Energie, gezielter Strategie und kluger Werbung schaffen es maximal zehn Prozent der Personal Coaches, allein von dieser Tätigkeit zu leben. Bei Business-Coaches sieht das etwas besser aus. Hier schaffen es

wohl 20 Prozent. Dafür müssten Sie aber schon aus Ihrem Grundberuf Felderfahrung aus dem Business mitbringen. Sonst ist es ebenso schwierig, finanziell Fuß zu fassen.

Wer bisher keine Führungs- oder Felderfahrung aus der Wirtschaft mitbringt, wird es anfangs schwer haben, im Business-Coaching erfolgreich zu sein. Seien Sie bei Ihren Planungen also stets realistisch, zielstrebig und geduldig. Sie sollten damit rechnen, dass Sie wenigstens 100 Stunden Selbsterfahrung und wenigstens 300 Stunden Ausbildung in Fort- und Weiterbildungen absolvieren müssen, um so gut zu sein, dass man Ihnen Exzellenz wirklich abnimmt. Das ist die Regel. Sicher gibt es Ausnahmen! Wenn Sie die Coachingfortbildung absolviert haben, ist ein sehr guter Anfang geschafft. Von dort aus kann die Praxiserfahrung langsam starten. Aber eben nur langsam.

Tipp 6: Machen Sie Ihre Dienstleistung im Internet bekannt Ich empfehle Ihnen eine preiswerte, aber professionell aussehende Website. Der Name der Website sollte zu Ihrer Kernkompetenz und Ihrer Zielgruppe passen und möglichst schon die Suchworte enthalten, die potenzielle Kunden in der Suchmaschine eingeben werden. Für die Gestaltung der Texte und Bilder konzentrieren Sie sich auf die vorherigen Tipps: Wer sind Sie (persönlich, professionell, besonders)? Was ist Ihre Kernkompetenz? Was ist Ihre Nische? Wer ist Ihre Zielgruppe? Hinzu kommen organisatorische Informationen (Preise, Kontaktmöglichkeiten, Impressum und so weiter).

Am besten schauen Sie sich die Websites Ihrer Mitbewerber an. Hier können Sie viele Ideen gewinnen. Bedenken Sie aber, dass viele Websites zu allgemein sind oder nicht die Seh- und Lesebedürfnisse (oder Klickbedürfnisse) der Zielgruppe berücksichtigen. Machen Sie es besser! Vergleichen Sie die vielen Möglichkeiten, eine preiswerte erste Website ins Netz zu bringen. Professionelle Websites mit guter Beratung für Anfänger gibt es schon ab circa 800 Euro.

Tipp 7: Entwickeln Sie Ihren Wiedererkennungswert in Wort und Bild Überlegen Sie sehr genau, ob Sie als »Wortmarke« bekannt sein möchten (zum Beispiel »METANOIA-Coaching – Das Denken nachhaltig verändern!«) oder unter Ihrem Namen (Petra Mustermann, Coachin). Beides kann Vorteile haben. Es hängt von Ihrem Konzept ab (Kernkompetenz, Zielgruppe, Thema ...). Für Personal Coaches empfiehlt es sich in der Regel, den eigenen Namen bekannt zu machen. Bei Business-Coaches hängt dies sehr vom Konzept ab. Wenn Sie eine treffende Wortmarke gefunden haben, könnten Sie sich diese beim Deutschen Patent- und Markenamt für etwa 300 Euro sichern lassen. Überlegen Sie, ob das wirklich sein muss.

Coaches kommunizieren ihre Besonderheit manchmal zusätzlich mit einem Slogan, wie bei Metanoia-Coaching. Wenn Sie stilsicher und zielgruppensicher texten können, trauen Sie sich, einen Slogan zu entwickeln. Oft wirken Slogans abgedroschen, die ohne Hilfe professioneller Werbetexter erfunden wurden. Seien Sie besser zurückhaltend.

Ihre Website, Ihr Briefpapier, Ihre Visitenkarten sollten Wiedererkennungswert haben. Bitte basteln Sie keine eigenen Logos. Sie können Ihren Entwurf jedoch einer Grafikagentur geben, damit die daraus eine Reinzeichnung oder ein professionelles Logo anfertigt. Wenn Sie zunächst wenig Geld ausgeben möchten, können Sie Ihre Außendarstellung von einer Internetagentur entwerfen lassen. Vergleichen Sie die Angebote. Ein Anbieter ist zum Beispiel www.logo24.de.

Tipp 8: Nutzen Sie preiswerte Werbemöglichkeiten im Internet und in Printmedien Setzen Sie ein kleines Inserat in solchen Magazinen unter »Coaching« oder unter »Psychologische Beratung« (wenn Sie Personal Coaching anbieten) oder in die Rubrik »Beratung« (wenn Sie Business-Coaching anbieten). Sie können eine regelmäßige Anzeige in einem überregionalen Magazin schalten (zum Beispiel www.ks-magazin.de usw.) oder in einer regionalen Tageszeitung: Psychologische Beratung/Coaching (je nach Schwerpunkt). Bitten Sie darum, dass die Anzeige in einem entsprechenden redaktionellen Umfeld erscheinen soll (also zum Beispiel neben einem Artikel über Beratung oder Coaching). In Tageszeitungen kann man häufig einen kleinen Artikel »kaufen«, wenn man gleichzeitig eine Anzeige schaltet (Kosten ungefähr 250 Euro). Gut platziert sind Anzeigen auch im Jahresprogrammheft der VHS oder ähnlicher Bildungseinrichtungen, da sie dort das ganze Jahr über stehen und diese Hefte immer wieder von den bildungs- und entwicklungsorientierten Kunden in die Hand genommen werden. Das Social-Media-Marketing ist ein spannendes Feld. Coaches sind (2023) vorwiegend bei LinkedIn vertreten. Wichtig ist eine gute Platzierung und gegebenenfalls Werbeschaltung bei einer Suchmaschine. Hier beraten in der Regel die Unternehmen, die Ihnen auch Ihre Website erstellt haben. Coaches ohne Website sind oft weniger erfolgreich.

Tipp 9: Vernetzen Sie sich in einem Berufsverband Viele Coachingverbände nehmen auch Anfängerinnen und Anfänger auf, die zumindest eine Grundausbildung von 150 Stunden absolviert haben. Einige nehmen sogar Personen auf, die nur circa 65 Stunden Ausbildung absolviert haben. Die Preise für eine jährliche Mitgliedschaft schwanken stark; von 150 bis 1500 Euro im Jahr. Suchen Sie im Internet nach »Coaching Verein« oder »Coaching Verband«. Ich persönlich empfehle

meinen eigenen Absolventen zunächst den www.DFC-Verband.de, denn hier wird kein Mitgliedsbeitrag gezahlt. Stattdessen sind alle Mitglieder Zustifter einer selbst ausgewählten Entwicklungshilfeorganisation. Fortgeschrittenen rate ich, in mehreren Coachingverbänden Mitglied zu werden. Der unterschiedliche »Stallgeruch« kann bereichernd sein und man kommt mit mehr spannenden Kolleginnen und Kollegen in Kontakt.

Wenn Sie ausschließlich als Personal Coach arbeiten möchten und einen Hang zur Psychotherapie haben, könnten Sie auch in den Deutschen Verband für freie Psychotherapeuten und psychologische Berater (www.vfp.de) eintreten.

Tipp 10: Lesen Sie Marketingbücher, Fachbücher und Fachzeitschriften Hin und wieder sollten Sie ein Marketingbuch lesen und überprüfen, ob Ihr Coach- und Marketingkonzept (noch) stimmig ist. Die Autoren Svenja Hofert, Giso Weyand und Thomas Bannenberg haben sich auf Trainer und Berater spezialisiert. In Buchhandlungen werden Sie einige Bücher von ihnen finden, die für das Marketing von Coaches sehr hilfreich sind. Wenn Sie gut Englisch lesen können, empfehle ich Ihnen das Buch von Stephen G. Fairley: »Getting Started in Personal and Executive Coaching«. Eine Liste von Coachingzeitschriften finden Sie bei den Literaturhinweisen des Handbuchs.

Tipp 11: Holen Sie sich Hilfe zur Existenzgründerhilfe Suchen Sie im Internet »Existenzgründung« und »Meine Stadt oder Region«. Tippen Sie bei google das Suchwort »freie Berufe« oder »freiberuflich«, »Selbstständigkeit«, »Unternehmensgründung«, »Existenzgründung« ein. Sie gelangen so zu wichtigen Foren. Dort erscheinen dann Links der Wirtschaftsförderung, meist in Zusammenarbeit mit Arbeitsamt und IHK. Dort finden Sie viele Ansprechpartner, die Sie bei Fragen der Praxisgründung konkret beraten werden: Kann ich gefördert werden? Wie genau läuft das in meinem speziellen Fall und in der Region?

Zwei Beispiele für Starthilfelinke möchten wir Ihnen hier nennen:

- www.bmwa.bund.de Starthilfe und Existenzgründung Infos vom Bundesministerium (geben Sie dort als Suchbegriff »Existenzgründung« ein)
- www.ifb-gruendung.de Institut für freie Berufe Nürnberg (Beratung für Personen aus Bayern, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz). Bitte fahnden Sie nach weiteren solcher Angebote.

Tipp 12: Denken Sie auch an die Altersvorsorge und Absicherung Bitte informieren Sie sich bei Ihrer Steuer- und Wirtschaftsberatung darüber, inwiefern Sie steuer- sowie renten- und sozialrentenpflichtig sind (beispielsweise BFA). Bitte informieren Sie sich außerdem bei einer freien Versicherungsvermittlung über die Möglichkeiten einer tätigkeitsbezogenen Haftpflichtversicherung. Sie sollten Ihre Tätigkeit als Coach nicht ohne Haftpflichtschutz aufnehmen!

Tipp 13: Entscheiden Sie sich für einen freien Beruf oder ein Gewerbe Ob Sie Ihre Tätigkeit als Coachin oder Coach adäquat zu einem freien Beruf ausüben können (zum Beispiel steuerlich ähnlich wie Psychotherapie) oder eher als Gewerbe (zum Beispiel wie eine Unternehmensberaterin), hängt damit zusammen, was genau die Bezeichnung Ihrer Tätigkeit, die genaue Tätigkeit und der Umfang der Tätigkeit ist. In der Regel ist es so, dass Personal Coaches und Coaches sowie psychologische Beraterinnen, die in psychosozialen Fragen beratend tätig sind, kein Gewerbe anmelden müssen, da ihre Tätigkeit entsprechend dem Psychotherapeutengesetz § 1 als »Ausübung psychosozialer Beratung außerhalb der Heilkunde« angesehen wird. Das wird steuer- beziehungsweise gewerberechtlich äquivalent zur Ausübung der ambulanten Psychotherapie behandelt. Sofern Ihr Schwerpunkt mehr im Business-Coaching liegt und auch Elemente der Unternehmensberatung und des Trainings einschließt, geht Ihr Tätigkeitsschwerpunkt eher in einen Bereich, der als Gewerbe eingestuft werden kann.

Bitte schärfen Sie Ihr Coaching- oder Unternehmenskonzept (in die eine oder andere Schwerpunktrichtung), und besprechen Sie daraufhin mit Ihrer Steuerberatung und Wirtschaftsberatung vor Ort, ob eine Gewerbeanmeldung für Sie verpflichtend (oder ratsam) sein wird – oder nicht. Der größte Teil der in Deutschland tätigen Business-Coaches, Personal Coaches und Psychologischen Beraterinnen wird von den Finanz- und Gewerbeämtern als »Äquivalent zum freien Beruf der Psychotherapeuten« eingestuft. Informationen geben auch die Berufsverbände: www.vfp.de, www.dvct.de, www.qrc-verband.de, www.dbvc.de, www.coachfederation.de, www.deutscher-fachverband-coaching.de.

Tipp 14: Nehmen Sie am Leben der professionellen Community teil Besuchen Sie die jährlichen Kongresse der Coachingverbände: Beispielsweise den legeren DFC-Convent (www.DFC-Verband.de). Oder besuchen Sie die Kongresse des www.DBVC.de und der anderen Verbände, die alle paar Jahre stattfinden. Es gibt auch Coachingkongresse von Fachhochschulen oder Universitäten und Verlagen. Geben Sie in der Suchmaschine ein: Coachingkongress. Auf diesen Veranstaltungen gibt es fast immer auch Workshops zum Thema »Wie mache ich mich selbstständig und wie werbe

ich?«. Außerdem gibt es zahlreiche Weiterbildungs-Workshops, für die Sie Punkte der kontinuierlichen professionellen Weiterbildung im Coaching (continuing coaching education – CCE) erhalten.

Tipp 15: Werden Sie exzellent in einem Verfahren Coaching ist in erster Linie gute Gesprächsführung. Tools und Elemente einzelner Verfahren sind eher Beiwerk. Trotzdem lohnt es sich, in zumindest einem Verfahren ein Köhner zu werden. Selbstverständlich gibt es auch beim Autor diverse Weiterbildungen hierzu (Info hier: www.drmigge.de). Doch schauen Sie unbedingt auch im Internet, in Fachzeitschriften oder bei Verbänden nach, denn es gibt zahlreiche sehr spannende Fort- und Weiterbildungen. Hier einige Verfahren als Beispiel:

- personenzentrierte Beratung nach Rogers
- Hypno-Coaching oder hypnosystemische Beratung
- Psychodrama
- Schema-Coaching
- NLP
- energetische Methoden oder Klopfmethoden
- Sinnorientiertes Coaching
- Mindful Coaching (achtsamkeitsbasiert)
- Resilienz-Coaching

Im Folgenden möchte ich Ihnen noch einige Stichworte und Ideen mit auf den Weg geben, die es Ihnen erleichtern können, Ihr eigenes Coachkonzept zu entwickeln:

Personal Coaching beschäftigt sich mit einem breiten Spektrum unterschiedlicher Menschen und Themen: Es geht sowohl um sogenannte intrapsychische Anliegen als auch um interpersonelle Fragestellungen wie beispielsweise

- Umgang mit einem Problem oder einer Krise
- Fokussieren der eigenen Energie
- Umsetzen der Träume
- Karriereübergänge zu meistern
- Karriereentwicklung oder Neuorientierung
- Umgang mit Krisen, Krisenbewältigung
- Begleitung von Existenzgründern (Start-ups)
- den mentalen Wandel vom Angestellten zum Selbstständigen
- das Leben ausgewogener zu gestalten
- Konflikte zu überwinden
- Führungskräfteentwicklung
- Persönlichkeitsentwicklung
- Selbstsicherheit und Teamfähigkeit auszubauen
- Werteklarheit entwickeln und kommunizieren
- Erfolgs- und Misserfolgsbewältigung
- Kongruenz und Charisma zu entwickeln
- eigene Talente und Möglichkeiten zu entfalten
- die Kommunikationsfähigkeit zu verbessern
- bessere Beziehungen zu gestalten

Die Klienten und Klientinnen kommen aus persönlichem Interesse und zahlen selbst. Daher liegen die Honorare meist um 90 bis 120 Euro pro Stunde. Einige kommen aus der Wirtschaft, andere nicht. Es gibt viele Personal Coaches. Die meisten bieten »alles« an und haben, in Worten des Marketings ausgedrückt, keine spezielle Zielgruppe. Die Grenzen zum Counselling oder zur Psychotherapie können recht fließend sein. Die Überschneidung mit dem Business-Coaching ist besonders groß, wenn der Personal Coach sich beispielsweise auf berufliche Übergangssituationen spezialisiert hat oder wenn es um die Erarbeitung und konkrete Umsetzung von beruflichen Zielen oder Visionen geht.

Business-Coaching soll insbesondere Profis aus der Wirtschaft ansprechen wie Manager, Führungspersonen aller Ebenen, Geschäftsführerinnen, Inhaberinnen. Mit der Bezeichnung »Business-Coach« soll diese spezielle Zielgruppe erreicht werden. Oft sind Business-Coaches selbst als Experten in der Wirtschaft, der Wissenschaft oder Technik tätig gewesen. Viele dieser Coaches bieten neben dem Coaching auch eine Expertenberatung (Consulting) an. Im Business-Coaching geht es unter anderem um

- den Ausbau von Führungsfähigkeiten
- die Fähigkeit, Mitarbeiter zu motivieren
- die Entwicklung von Organisationsstrategien
- die Fähigkeit, strategisch und vernetzt denken zu können
- Führungskräfteentwicklung
- Persönlichkeitsentwicklung
- Perspektivenwechsel und ehrliches Feedback
- Veränderungsmanagement
- Steigerung des Geschäftserfolgs durch erhöhte Selbstwirksamkeit
- kontinuierliche Lern- und Veränderungsbereitschaft
- Karrieremöglichkeiten und Erfolgspläne
- Zeitmanagement
- Krisenmanagement
- Motivationsfähigkeit
- Teambildungs- und Führungskompetenz

Die Klientinnen und Klienten kommen aus der Wirtschaft. Einige nehmen selbst Kontakt zu einem Coach auf; die meisten werden von Vorgesetzten oder durch die PE/HR-Abteilung mit einem Coach zusammengebracht. Die Honorare entsprechen der üblichen Wertschätzung von Beraterleistungen in der Wirtschaft und liegen bis wenigstens 150 Euro pro Stunde (bis zu 450 Euro pro Stunde). Diese Klientinnen und Klienten zahlen ihr Coaching meist nicht selbst. Das Unternehmen übernimmt die Kosten. Viele Business-Coaches haben sich auf eine bestimmte Firmengröße oder eine bestimmte Klientengruppe spezialisiert: zum Beispiel Kleinbetriebe, Geschäftsführende oder Großindustrie, Junior-Manager. Business-Coaches bewerben meist Führungspersonen beziehungsweise Geschäftsführende (CEOs), Unternehmerinnen und Geschäftsneugründer (Start-ups). Wenn sie dadurch besonders höher gestellte Führungspersonen ansprechen, nennen sie sich gelegentlich *Executive Coach*.

Jede der genannten Klientengruppen hat besondere Bedürfnisse, Themen, Vor- und Nachteile (für den Coach). Die Unterscheidung von Personal und Business-Coaching ist in meinen Augen nicht so wichtig und nur unter Gesichtspunkten des Marketings, der Selbstdarstellung und des gewünschten Tätigkeitsschwerpunkts als Coach relevant. Besonders die Business-Coaching-Verbände suchen jedoch nach einer klaren Abgrenzung zum Personal Coaching.

Welche Ziele verfolgt ein Executive Coach in der Arbeit mit seinen Klienten? Hier drei mögliche Beispiele:

- **Vision und Haltung:** Die Führungsperson wird befähigt, den Zweck, die Vision und die Ziele des Unternehmens nach innen und außen klar zu kommunizieren und authentisch zu vertreten. Sie macht jetzige und zukünftige Möglichkeiten und Herausforderungen für das Unternehmen deutlich. Dazu sind eine klare innere und äußere Haltung und Rückgrat erforderlich.
- **Teamfähigkeit und systemisches Denken:** Die Führungsperson bildet intensive Beziehungen und reibungsarme Interaktionsnetzwerke heraus, die in eine hervorragende Teamarbeit münden. Diese Team- und Projektarbeit sind ein wesentlicher Schlüssel zur Umsetzung der Unternehmensziele.
- **Vom Spezialisten zum Leader:** Die Führungsperson ist sich bewusst, dass es nicht um *ihre* direkten Ergebnisse und direkten Bemühungen als Fachexperte geht, sondern dass sie vorrangig ihre Mitarbeiter und Teams befähigen und motivieren muss, damit beste Ergebnisse für das Unternehmen erzielt werden können.

Formen des Coachings sind:

- **Face-to-Face oder one-to-one (one-on-one):** vertrauliches Coaching mit Klientin oder Klient (Coachee) und Coachin oder Coach. Hier hat die Klientin oder der Klient einen Veränderungs- oder Verbesserungswunsch an sich selbst und ist bereit, sich selbst intensiv zum Thema zu machen, um an seinen Talenten und Möglichkeiten zu arbeiten.

- **Team-Coaching:** Eine Coachin oder Coachteam arbeitet mit einem Team außerhalb der normalen Arbeitsumgebung. Sonderformen: Teambildung, Teammotivation ...
- **Behind-the-Scenes:** Ein Coach berät eine Führungsperson oder Gruppe. Die Führungsperson hat dabei nicht den Wunsch, sich selbst zum Thema zu machen (nur in ausgewählten Rollenaspekten). Sie möchte Anregungen und Feedback für die Arbeit mit Mitarbeitern und Teams.
- **Life-Coaching oder Life-Action:** Eine Coachin begleitet Führungspersonen während ihrer Arbeit und gibt Feedback, Verhaltensvorschläge, Analysen zu Verhaltensmustern in typischen Arbeits- und Kommunikationssituationen. Dieses Life-Coaching geschieht in typischen Führungssituationen: In Einzelgesprächen mit Mitarbeitenden, in Gruppen und Teams, in Verhandlungen, auf wichtigen Geschäftsreisen und so weiter.
- **Coachingausbildung:** Durch Selbsterfahrung und das intensive Einüben von Coachingtools werden Führungspersonen befähigt, in ihrem Unternehmen eine Coachingkultur zu implementieren. Dabei durchlaufen diese Führungspersonen selbst einen intensiven Coachingprozess und entwickeln eine innere Coachinghaltung. Dadurch werden sie zu unternehmensinternen Coaches, Förderern und modernen Führungspersonen. So bleiben die wichtigen Managementaufgaben *Führung, Förderung, Beratung, Anleitung, Feedback, (Selbst-)Reflexion* ... im Unternehmen und werden nicht nach außen an externe Coaches delegiert. Wird eine Führungsperson zum Coach ausgebildet, stellt dies für das Unternehmen die effektivste Coachingmaßnahme dar.
- **Coaching in der Gruppe:** Diese Coachingform ähnelt technisch (nicht aber nach ihrer Zielsetzung) der Gruppenpsychotherapie. Hier arbeitet die Gruppe als Intervisionsteam. Einzelne erhalten durch die Gruppe intensives Feedback. Prozesse in der Gruppe sind oft viel intensiver als im Einzelgespräch. Die Gruppenleitende (Coachin) moderiert die Aktionen und steuert die Gruppenpsychodynamik. Diese Form des Coachings ist sehr nachhaltig.

Nun haben Sie von einigen Ideen zur Selbstständigkeit gelesen. Alle Regeln haben Ausnahmen. Doch die allermeisten Coaches, die nach einigen Jahren Aufbauarbeit Erfolg hatten, haben zumindest einige der genannten Gesichtspunkte berücksichtigt. Ich persönlich halte nichts davon, die Werbetrommel allzu perfekt zu schlagen oder ein aufpoliertes Äußeres zu bewerben, wenn der Kern noch nicht ganz ausgereift ist! Wenn Sie von Werbeprofis beraten werden, dann bauen die sehr oft auf die Außenwirkung: tolle Website, tolle Anzeigen, super Werbetexte ... Natürlich ist das sehr schön. Doch ich denke, dass letztlich diejenigen mehr Erfolg in der Coachingbranche haben, die wirklich etwas können, die eine Persönlichkeit haben, die Erfahrung und Expertise mitbringen und die im guten Sinne wirklich hilfreich sind. Dann ist der äußere Schliff eine Ergänzung. Aber professionelle Selbstvermarktung allein, ohne im Inneren eine wirklich gute Marke geworden zu sein, ist in den meisten Fällen eine Enttäuschung für alle.

Kommentierte Lesehinweise zum Kapitel »Selbstständigkeit«

Marketing

Kerstin Friedrich, Fredmund Malik, Lothar J. Seiwert: Das große 1×1 der Erfolgsstrategie. *EKS®. Erfolg durch Spezialisierung*. Gabal, 19. Auflage 2009. Mewes Erfolgskonzept wird in diesem Buch sehr praxisnah und modern erklärt.

Svenja Hofert: Praxisbuch für Freiberufler. *Alles, was Sie wissen müssen, um erfolgreich zu sein*. Gabal, 8. Auflage 2019. Seit Langem ein erfolgreiches Buch, weil es praktisch und klar ist und die wesentlichen Punkte aufzeigt. Ich empfehle es allen meinen Seminarteilnehmern sehr.

Svenja Hofert: Praxisbuch Existenzgründung. *Erfolgreich selbstständig werden und bleiben*. Gabal, 6. Auflage 2012. Dieses Buch ergänzt das oben genannte von Hofert hervorragend.

Thomas Bannenberg: Der Leitfaden: Ihr Wegweiser für alle unterrichtenden, beratenden und therapeutischen Berufe. Bannenberg (Selbstverlag), 5. Auflage 2019. Ursprünglich in der Erstauflage für Yoga-Lehrerinnen, die sich selbstständig machen. Aber vieles kann beinahe eins zu eins auf psychologische Beratung, Training oder Coaching übertragen werden. Besonders gut für Personen, die keinerlei wirtschaftliche Ausbildung absolviert haben.

Übungen und Fall-Vignetten



Übung 31: Was ist Beratung?

Es gibt Imageberaterinnen, Farbberater, Eheberater, Krisenberaterinnen, Hochzeitsberater, psychologische Beraterinnen, Coaches. Die Liste der Beratenden ist sehr lang. Jede Beratungsart und jede Beratungsmethode wird in Deutschland durch einen Verein vertreten. Diese Vereine nennen sich meist Organisation oder Verband, da diese Wortwahl gewichtiger daherkommt. In einige dieser Vereine können Sie eintreten, ohne einen Leistungsnachweis zu erbringen. Andere Vereine nehmen Sie nur auf, wenn Sie zuvor vereinsinterne Beratungsschulungen im Wert von 10.000–30.000 Euro absolviert haben.

In den letzten Jahren bemühen sich mehrere Vereine, die sich in der psycho-sozialen Beratungsarbeit engagieren, eine gemeinsame Leitlinie und Beratungsdefinition zu erstellen. Die beteiligten Organisationen arbeiten in folgenden Bereichen: Psychologische Beratung, Personal Coaching, Ehe-, Familien- und Erziehungsberatung, Suchtberatung und Ähnliches. Die gemeinsame Beratungsdefinition dieser etwa 25 Vereine ist hier nachzulesen: <https://dachverband-beratung.de/beratung/>

Ich empfehle Ihnen, das dargelegte Beratungsverständnis auf der angegebenen Internetseite des Dachverbands in Ihrem Kollegenkreis zu diskutieren. Ihr eigenes Beratungsverständnis wird sich dabei festigen. Vergleichen Sie dieses Verständnis auch mit dem Berufsverständnis sowie der Ethik von Coachingverbänden. Nun zu den Fragen, die sich auf die Beratungsdefinition beziehen:

Übungsfragen

1. Zu Punkt 1, Fachverständnis: An welcher Stelle dieser Liste ordnen Sie sich ein?
2. Zu Punkt 2: Welche Tätigkeitsfelder und welche Beratungsansätze wurden Ihnen durch dieses Buch eröffnet oder vorgestellt?
3. Zu Punkt 3: Dort wird das Vertrauensverhältnis zwischen BeraterIn und Ratsuchenden betont. Von welchem Beratungsverständnis geht diese Formulierung implizit aus? (Handbuch s. S. 48, 523–525)
4. Zu Punkt 5: Welche Bildungs- oder Schichtzugehörigkeit haben die Verfasser des Textes? Halten Sie es für sinnvoll, dass Beratung wissenschaftlich fundiert sein muss und dass jede/r BeraterIn studiert haben muss?
5. Zu Punkt 8: Wo liegen Ihrer Meinung nach die Grenzen von Beratung und missbräuchlicher Manipulation von Klienten?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 257.



Übung 32: Bandbreite der Beratung

Der populäre amerikanische Psychotherapeut und Psychiater Arnold A. Lazarus, Begründer der sogenannten multimodalen Kurztherapie oder Kurzberatung, hat bereits in den 80er-Jahren des letzten Jahrhunderts darauf hingewiesen, dass er es für falsch hält, wenn Berater oder Therapeutinnen ihre Aufmerksamkeit auf eine einzige Dimension der Beratung richten. Er betonte wiederholt, wie wichtig eine große Bandbreite an Beratungsansätzen und Interventionsmethoden sei. Wer die Tiefe eines Problems in den Mittelpunkt stelle, womit er sich kontrastierend auf den Begriff der Tiefenpsychologie bezog, forsche bei einem Klienten oder einer Klientin nach bestimmten Elementen unbewusster Prozesse. Einige solcher Berater konzentrierten sich ausschließlich auf präödpale oder ödipale Konflikte ihrer Klienten; andere gingen ausschließlich auf Trennungs- oder Verlustängste der Klienten ein oder beschäftigten sich mit einigen wenigen Rollenmustern, die die Klienten in der Kindheit gelernt hätten. Auf der anderen Seite gebe es Verhaltenstherapeuten, die sich ausschließlich auf kognitive Verzerrungen der Klienten konzentrierten. Seiner Meinung nach blieben dabei bedeutsame Aspekte unbemerkt, die eigentlich nach einer Intervention verlangten. Lazarus schlug in seinem Buch »Multimodale Kurztherapie« (1997) vor, zumindest folgende Aspekte in die Beratungsarbeit aufzunehmen:

- B Behavior:** Verhalten
- A Affective Processes:** Stimmungen und Emotionen
- S Sensations:** Sinneswahrnehmungen
- I Images:** Imagination, Vorstellungsbilder
- C Cognitions:** Kognition, Denken, Konstrukte
- I Interpersonal Relations:** Beziehungen, Interaktion
- D Drugs:** Substanzen, Abhängigkeiten

Lazarus fasste diese Basisdimensionen in dem Akronym BASIC I.D. zusammen. Im Amerikanischen bedeutet »I.D.« auch Personalausweis oder Identität. Sinngemäß bedeutet BASIC I.D. also »Basis- oder Grundidentität«. Durch die Beachtung dieses BASIC I.D. könne sichergestellt werden, dass alle wesentlichen Dimensionen eines Problems oder Leidens erfasst und bearbeitet werden.

Übungsfragen

1. Glauben Sie, dass die früheren Grabenkämpfe zwischen verhaltenstherapeutisch und tiefenpsychologisch orientierten Therapeutinnen und Therapeuten heute überwunden sind? Klingt in den Aussagen von Lazarus noch eine Nachwehe dieser Auseinandersetzung an?
2. Bitte lesen Sie nochmals das Eingangskapitel des Handbuches. Darin hatte ich erwähnt, dass eine große Vielfalt an Zugangswegen und Beratungsansätzen wesentlich ist. Lazarus betonte die erforderliche Bandbreite an Zugangswegen, Perspektiven und Methoden. Welche Einstellung haben Sie persönlich bezüglich dieser Einladung zu einem »Methodenmix«?
3. In welchen Abschnitten sind verschiedene Elemente des BASIC I.D. in unserem Buch berücksichtigt worden?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 257 f.



Übung 33: Mitgliedschaft in Vereinen und Verbänden

Wenn Sie die Mitgliedschaft im großen Verband freier Psychotherapeuten, Heilpraktiker für Psychotherapie und psychologischer Berater, VFP e.V., beantragen möchten, müssen Sie keinerlei Vorbildung oder Ausbildung belegen. Die Leitung des Verbandes besteht teilweise aus führenden Mitarbeitenden der Deutschen Paracelsusschulen (DPS) für Heilpraktiker. Der Verband tritt effektiv dafür ein, dass auch Personen als Berater tätig sein dürfen, die keine Hochschulausbildung absolviert haben. Die Mitglieder erhalten Niederlassungs-, Praxis- und Rechtsberatungen.

Die Vollmitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächsführung, GwG e. V., setzt eine umfassende Ausbildung in der Gesprächsführung nach Carl Rogers voraus. Diese Ausbildung muss bei einem Ausbilder der Gesellschaft durchgeführt werden und kostet mehrere tausend Euro.

Die Mitgliedschaft im Deutschen Fachverband Coaching DFC setzt voraus, dass Sie eine Ausbildung als Coachin oder psychologischer Berater von mindestens 150 Stunden absolviert haben.

Die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Neurolinguistisches Programmieren, DVNLP e. V., steht allen Interessierten offen. Wer NLP-Kurse erfolgreich absolviert hat und NLP-Practitioner oder -Master ist, zahlt im Verein höhere Mitgliedsbeiträge. Ein großer Teil der Vereinsarbeit bezieht sich darauf, wie NLP in Kursen vermittelt werden kann. Ein sogenannter Practitioner-Kurs kostet einige tausend Euro, der nachfolgende Master-Kurs kostet ebenfalls. Darauf folgt ein Trainer- oder Coachingkurs. Viele Mitglieder sind häufig NLP-Lehrtrainer und führen diese Kurse durch.

Die Vollmitgliedschaft in der Milton-Erickson-Gesellschaft für klinische Hypnose, M.E.G. e. V., steht nur Psychologinnen, Psychotherapeuten und Ärztinnen offen, die die vereinsinternen Fortbildungen absolviert haben. Dafür müssen mehrere tausend Euro Weiterbildungskosten veranschlagt werden. Die Kurse werden in regionalen Instituten durchgeführt. Die Institutsleitenden sind teilweise auch die Vorstandsmitglieder des Vereins. Die M.E.G. vergibt auch Zertifikate in »Gesprächsführung nach der Methode von M. Erickson« und öffnet sich so auch für nicht therapeutische Berater.

Die Systemische Gesellschaft e. V. nimmt Beraterinnen und Therapeuten auf. Hier wird wissenschaftliche Forschung betrieben, der Verband dient dem Erfahrungsaustausch, vertritt die systemische Methode, und es werden Fortbildungen organisiert.

Einige psychologische oder psychotherapeutische Gesellschaften nehmen nur Mitglieder auf, die eine langjährige Ausbildung in akademischer Psychotherapie absolviert haben (Kosten nach Abschluss eines Hochschulstudiums 15 000 bis 50 000 Euro).

Es gibt weit über 100 Beratungs-, Coaching- und Therapievereine, -verbände und -netzwerke in Deutschland. Jedes Jahr kommen einige dazu.

Übungsfragen

1. In den Statuten der Beratungsverbände steht meist, dass es den Vereinen um die Pflege und Verbreitung spezifischen Veränderungswissens und die Pflege ethischer Grundsätze geht. Das ist die Botschaft in den Hochglanzbroschüren, also die offizielle Botschaft. Welche Motive und Interessen der Vereine erkennen Sie in den oben genannten Informationen außerdem?
2. Halten Sie es für erstrebenswert, die Mitgliedschaft in einem Beratungs-Verein an sehr hohe Ausbildungsstandards und sehr hohe Ausbildungskosten zu knüpfen?
3. Sollte die Ausbildung an einem Institut durchgeführt werden, das räumlich und personell kaum oder nicht vom Verband unterschieden werden kann?
4. Einige der Verbände scheinen mit Beratungsschulen direkt in Verbindung zu stehen. Trotzdem öffnet der Verein sich auch für Absolventen anderer Beratungsschulen oder für Berater, die keine Ausbildung an diesem Institut absolviert haben. Welche Motive könnten dahinterstehen?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 258.



Übung 34: Leitsätze in der Beratung

Jeder Berater oder jede Therapeutin, die auch lehrend oder schriftstellerisch tätig sind, haben einige Leitsprüche, Leitsätze oder Abc-Regeln für die eigenen Weiterbildungsangebote. Die wichtigste Ergänzungsregel zu diesen Leitsprüchen sollte lauten: Befolge nie blind Leitsätze! Ich liste Ihnen einige Leitsätze auf und bitte Sie, diese anschließend zu kommentieren. Auch in diesem Falle würde ich es begrüßen, wenn Sie diese Leitsätze mit Kolleginnen und Kollegen diskutieren könnten.

1. Definieren Sie sich als ... (Beraterin, Helfer, Therapeutin) und übernehmen Sie die Verantwortung als oder für ...!
2. Stehen Sie zu Ihren Möglichkeiten und Unmöglichkeiten!
3. Gehen Sie von Ihren Klienten aus und legen Sie deren Maßstäbe an!
4. Nutzen Sie nicht die ganze Bandbreite Ihres Könnens, sondern nur die Aspekte, die für Ihre Klientinnen und Klienten und deren Anliegen die treffendsten sind.
5. Werten und urteilen Sie förderlich. Regen Sie dadurch an, würdigen Sie und suchen Sie nach dem Öffnenden!
6. Beschränken Sie sich und fokussieren Sie auf das Notwendige!
7. Seien Sie bescheiden. Sehen Sie sich nicht als Ursache jeder Veränderung, und erkennen Sie Ihre Grenzen!
8. Bleiben Sie beweglich und wechseln Sie die Perspektiven!
9. Arbeiten Sie konstruktiv, und fragen und reden Sie so, dass es für die Veränderungsarbeit im positiven Sinne weiterführend ist!
10. Intervenieren Sie sparsam und präzise. Vermeiden Sie alles, was überflüssig ist, und treffen Sie stets den Punkt.
11. Definieren Sie Grenzen und beenden Sie die Beratung rechtzeitig!

Bitte kommentieren Sie den Sinn und Ihre Umsetzungsvorschläge für die einzelnen Leitsätze und versuchen Sie, Verbindungen zu bereits Gelerntem herzustellen.



Übung 35: Grenzen und Formen des Missbrauchs in der Beratung

Im TV, in Streamingdiensten, auf YouTube und Ähnlichem oder in den Printmedien wird gelegentlich davon berichtet, dass Psychotherapeuten, Beraterinnen oder Coaches ihre Klientinnen, Klienten oder Patientinnen sexuell ausnutzen, sie gefügig oder abhängig machen. Das ist besonders schockierend, da viele Menschen zu Recht davon ausgehen, dass sich Psychotherapeuten, Ärztinnen und Beratende besonderen ethischen Richtlinien unterwerfen, beispielsweise

- der Verpflichtung, zu helfen,
- dem Gebot der Schadensvermeidung,
- dem Respekt vor der Autonomie des Hilfe suchenden Menschen,
- dem Prinzip der Gerechtigkeit und anderem.

Der Missbrauch in einer beraterischen oder therapeutischen Beziehung kann sich unter anderem in folgenden Formen zeigen:

- sexuellem Missbrauch,
- (un)bewusst ausbeuterischem Missbrauch,
- Ausleben der eigenen Bindungsbedürftigkeit,
- narzisstischem Missbrauch,
- Überbewertung des eigenen Beratungsansatzes.

Übungsaufgabe

Im Folgenden werde ich Ihnen einige kleine Fall-Vignetten vorstellen, und ich bitte Sie, die genannten Missbrauchsvarianten darin zu identifizieren.

Mini-Fall-Vignette 1: Der 39-jährige Klient ist von seiner Firma zum Coaching geschickt worden. Nach 18 Beratungsstunden läuft die vereinbarte Finanzierung durch die Firma aus. In der achten Beratungsstunde erzählt der Klient, dass er einige Tausend Euro in einer Lotterie gewonnen habe. Der Coach deutet schon in der 13. Beratungsstunde an, dass die Beratung sich vermutlich über 30 Stunden erstrecken wird und dass der Klient dies vermutlich nach der 18. Stunde privat bezahlen müsste. Der Lotteriegewinn ist nach der 34. Stunde aufgebraucht. Kurz darauf werden die Coachingsitzungen beendet.

Mini-Fall-Vignette 2: Der 47-jährige Klient kommt in die psychologische Beratung, da er familiäre und private Probleme ordnen wolle. Nach der achten Stunde bittet er um eine Bescheinigung, dass es sich bei der Beratung um eine »kleine Psychotherapie« handle. Der Berater (mit Zulassung als Heilpraktiker) willigt ein, obwohl anfangs nur ein Beratungs- und kein Therapievertrag über maximal zehn Stunden abgeschlossen worden war. Nach der 22. Stunde teilt der Klient mit, seine private Krankenkasse habe signalisiert, dass sie keine weiteren Therapiestunden mehr erstatten werde. Der Berater versucht daraufhin, den Klienten zu weiteren Sitzungen zu motivieren, da der Beratungsprozess nun erst »richtig angelaufen ist«.

Mini-Fall-Vignette 3: Eine Hamburger Ärztin hat über mehrere Jahre versucht, sich von ihrer Psychoanalytikerin zu lösen, bei der sie 16 Jahre lang zweimal wöchentlich in Behandlung war. Erst der mehrwöchige Aufenthalt in einem buddhistischen Bessinnungshaus in Hessen hat ihr die Loslösung ermöglicht. Als sie danach in ihre Wohnung zurückkam, lagen dort bereits drei Briefe ihrer Analytikerin, die sie in den Briefen aufforderte, sofort wieder in die Behandlung zu kommen, da wichtige Dinge immer noch nicht bearbeitet seien und es katastrophale Folgen haben könnte, wenn sie sich jetzt der Behandlung entziehen würde.

Mini-Fall-Vignette 4: In den USA sind zahlreiche Patienten unabhängig voneinander vor Gericht gegangen und haben behauptet, dass ihre Psychotherapeuten ihnen in Hypnose, in Psychoanalyse oder in Gruppentherapie eingeredet hätten, sie wären multiple Persönlichkeiten. Einige Patientinnen und Patienten glaubten über viele Jahre hinweg, dass sie aus 10–40 eigenständigen inneren Persönlichkeiten bestünden. Diese »Störung« haben sie vorher nicht gehabt. Erst durch eindringliches Reden der Therapeuten seien die multiplen Persönlichkeitsanteile aufgetaucht. Nachdem die Therapien abgebrochen wurden (meist, nachdem die Versicherungshöchstsumme erreicht war), verblassten die »Multiplen«, und die Patientinnen und Patienten wurden wieder zu normalen Personen. Viele der Therapierten waren nach der Behandlung schwer gestört und verunsichert. Die Gerichte haben ihnen bisher recht gegeben, und die Haftpflichtversicherungen der betroffenen Psychiater oder Therapeutinnen mussten Millionenbeträge als Entschädigung an die Patientinnen und Patienten zahlen, da die Gerichte davon ausgingen, dass die multiplen Persönlichkeiten durch eine falsche Therapie erst erzeugt worden seien.

Mini-Fall-Vignette 5: Ein 53-jähriger Kurierfahrer stellt sich verzweifelt in der psychologischen Beratung vor. Er komme nur zur Überbrückung, da er momentan keinen Psychoanalytiker habe: Über zwölf Jahre hinweg sei er zweimal wöchentlich zu seinem Therapeuten gegangen. Vor zwölf Jahren habe er noch als gut verdienender Manager gearbeitet. Der Beruf ließ sich allerdings kaum mit den Therapiesitzungen vereinbaren, weshalb er sich als Subunternehmer eines Kurierservice selbstständig gemacht habe. So konnte er die häufigen Therapiesitzungen besser wahrnehmen. Er habe sein Haus und einen großen Teil einer Erbschaft für seine seelische Gesundheit eingesetzt. Nun sei jedoch sein Therapeut in den Ruhestand gegangen, nachdem dieser einen kleinen Schlaganfall erlitten habe. Dies sei sechs Wochen her. Seitdem sei der Klient verzweifelt und versuche durch Telefonate, E-Mails, Briefe und persönliche Vorsprachen so schnell wie möglich einen neuen Psychoanalyseplatz bei einem anderen Therapeuten oder einer Therapeutin zu erhalten. Dies sei momentan aber sehr schwierig.

Mini-Fall-Vignette 6: Die 39-jährige Ehefrau und Mutter dreier Kinder stellt sich in der psychosomatischen Ambulanz der Universitätsklinik vor. Sie spricht mit dem Abteilungsleiter, nachdem sie sechs Wochen auf diesen Termin gewartet hatte. Sie wurde im Voraus informiert, dass sie nur zu einem so frühen Termin geladen werden könnte, wenn Sie damit einverstanden sei, dass einige Studierenden das Gespräch hinter einer verspiegelten Glasscheibe verfolgen könnten. Die Patientin berichtet, dass sie Bulimikerin sei und täglich viele Male erbreche und immer wieder große Mengen Schokolade kaufen müsse. Sie habe sich schon über einige Spezialkliniken für Essgestörte informiert und würde es begrüßen, wenn der Therapeut sie an eine solche Klinik verweisen könnte. Der Therapeut sagt der Patientin, dass er sich für den genauen Hergang ihrer Essprobleme nicht interessiere und er lieber über die Kindheit der Patientin mehr erfahren möchte. Die Patientin wird immer unruhiger, da sie über ihre Probleme reden möchte und nicht verstehen kann, weshalb der Therapeut lediglich an der Familie interessiert ist. Zum Abschluss des Vorgesprächs teilt der Therapeut der Patientin mit, dass eine Klinik für Essgestörte für sie überhaupt nicht infrage komme, da sie tiefer liegende Probleme habe, die durch eine einfache Symptombehebung nur verschoben würden. Für sie komme nur eine mehrjährige Einzeltherapie bei einem analytisch arbeitenden Kollegen des Therapeuten infrage.

Mini-Fall-Vignette 7: Die 54-jährige Klientin wurde von der psychologischen Beraterin dazu »überredet«, ihren Mann und zwei Kinder zu verlassen und eine eigene kleine Werbeagentur aufzubauen. Mittlerweile ist die Klientin sehr einsam und bereut den Entschluss, ihren Mann und die Kinder verlassen zu haben. Der Mann trinke jetzt, ein Kind sei kriminell geworden. Die Werbeagentur stellte sich als Flop heraus, der ihr mehrere Tausend Euro Verlust beschert hatte.

Mini-Fall-Vignette 8: Der erfolgreiche 45-jährige Fernsehjournalist gilt in seiner Branche als hervorragender Auslandsreporter. Im Ausland hat er meist Glücksgefühle und ist von Energie erfüllt. Dort leitet er ein Team engagierter Spezialistinnen und Spezialisten, die ihn sehr schätzen. In der heimischen Redaktion fühlt er sich wie ausgelaut. Er ist ungeheuer einsam in seiner Heimatstadt und hat das Gefühl, sein Ressortchef achte ihn nicht besonders. Der Klient kommt nur unregelmäßig zu seinen Beratungssitzungen, da er häufig kurzfristig ins Ausland muss. Der Berater berechnet dem Klienten kein Ausfallhonorar, da er meint, die Auslandserfolge würden seinen Klienten stärken. Dem Berater wird erst allmählich klar, dass sich sein Klient im Ausland als der Große fühlt und sich zu Hause eher wie ein kleiner Fisch empfindet. Ihm wird außerdem langsam klar, dass diese Spaltung nicht zufällig ist, sondern dass es sich um die Folge einer inneren Struktur, eines Musters handelt. Der Berater führt diese Überlegungen aber nicht weiter und verfährt mit dem Klienten noch einige Monate nach seinem anfangs entworfenen Konzept.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 258 f.



Übung 36: Niederlassungsanzeige beim Ordnungsamt

Bitte entwerfen Sie einen Musterbrief an das zuständige Ordnungsamt und an das Finanzamt und geben Sie darin bekannt, dass Sie eine Tätigkeit als psychologische Beratende und Personal Coach aufnehmen.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 259 f.



Übung 37: Notwendige Versicherungen

Bitte nehmen Sie Kontakt mit einer örtlichen konzernunabhängigen Versicherungsvermittlung auf. Informieren Sie sich über die Versicherungen, die Sie benötigen würden. Notieren Sie die Beratungsergebnisse mit der Vermittlung beziehungsweise der Agentur am besten in einem speziellen Ordner.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 260.



Übung 38: Beratungsvertrag

Entwerfen Sie bitte einen Beratungsvertrag, in dem folgende Punkte enthalten sein sollten: Vertragsgegenstand, Methoden, Beratungserfolg, -misserfolg oder nicht gewollte Folgen der Beratung, Honorar, Spesen, Zahlungsweise, Termine, Zeitintervalle, Ausfallhonorar, Beratungsdauer, Kündigung, Schweigepflicht, Gesundheitszustand.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 260 f.



Übung 39: Selbstdarstellung

Bitte entwerfen Sie für sich:

- Briefpapier und Visitenkarten,
- den Text für einen kleinen Internetauftritt,
- einen Faltprospekt (Flyer oder Folder, zum Beispiel DIN-A4, Vorder- und Rückseite, mit drei Spalten je Seite, also sechs kleine Hochkantseiten),
- einen kurzen Anzeigentext für eine Suchmaschine, einen Muster-Vorstellungsbrief, den Sie später an Beratungszentren, Ärzte, Pastoren, Medien und andere Multiplikatoren versenden könnten. Wählen Sie auch die äußere Gestaltung des Briefes schon so, wie Sie es sich für Ihre spätere Präsentation wünschen.

Gehen Sie dabei bitte davon aus, dass Sie schon erfolgreich beraten (tun Sie so, als ob ...!). Stellen Sie Ihre Selbstdarstellung Ihren Ausbildungskolleginnen und -kollegen vor und lassen Sie sich Feedback geben.



Übung 40: Evaluationsfragebogen

Auf den ersten Seiten dieses Downloadmaterials hatte ich Ihnen einen Evaluationsfragebogen vorgestellt.

Sie haben jedoch auch die Möglichkeit, einen eigenen kleinen Fragebogen zusammenzustellen, mit dem Sie erfragen können, ob der Klient von der Beratung profitiert hat, wovon er profitiert hat und wie er die Beziehung zu Ihnen erlebt hat. Bitte stellen Sie einen solchen Fragebogen mit 20–50 selbst formulierten Fragen zusammen. Fassen Sie einzelne Fragen in Gruppen zusammen (zum Beispiel Ziele, Selbstsicherheit, Lebensbereiche, Beziehung zwischen Klient und Beraterin).

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 262.

Einige der selbst gestalteten Evaluationswerkzeuge, die ich in den nächsten Übungen einführe, sind vom VFP e.V. entwickelt worden und werden hier in veränderter Form vorgestellt. Mitgliedern des VFP stehen diese und weitere Formulare sowie viele Serviceleistungen des Verbandes kostenlos zur Verfügung (www.vfp.de).



Übung 41: Selbstauskunftsbogen: Vorlieben und Abneigungen des Klienten

Entwerfen Sie bitte ein DIN-A4-Formular, auf dem der Klient selbst angeben kann, was er gern, sehr gern, ungern, sehr ungern macht, wovor er sich fürchtet, was er gut kann, was er gern gut können würde, was sein Traum ist und so weiter. Das

Formular sollte allerdings nicht zu viele Details enthalten. Sie sollten von den Informationen ausgehen, die Sie als Berater gern hätten, um gute Beratungsansätze daraus entwickeln zu können.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 262 f.



Übung 42: Selbstbeobachtungsprotokoll

Entwerfen Sie bitte ein Protokoll, welches Sie Ihrer Klientin oder Ihrem Klienten aushändigen können, damit diese die Ereignisse im Tagesverlauf aufzeichnen können. Dabei sollten folgende Punkte erfasst werden: Art der Tätigkeit, Dauer, selbst aktiv oder eher inaktiv-passiv (handelnd oder erdulnd), allein oder mit anderen, Stimmung, Selbstbild, innere Sätze oder Bilder ...

Machen Sie die Liste nicht zu kompliziert, da die meisten Klienten ein Tagesprotokoll nur führen, wenn maximal sechs Variablen schriftlich abgefragt werden.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 263.



Übung 43: Symptomverlaufsbogen

Ich bitte Sie, erneut ein Formular zu entwerfen. Die Klienten sollen darin von Beratungsstunde zu Beratungsstunde angeben, wie sich im Verlauf der Zusammenarbeit einzelne Beschwerden, Fähigkeiten und Ähnliches veränderten (minderten oder verbesserten).



Übung 44: Klientenankunftsbogen

Entwerfen Sie bitte einen Fragebogen (bis zu zehn Seiten), den die Klientin oder der Klient zu Hause ausfüllen soll, um folgende Informationen für Sie bereitzustellen: Name, Adresse, Geburtsdatum (Alter) und Ort, Hausärztin, nächste Angehörige, jetzige Beschwerden und Klagen (wann zuerst, ständig oder gelegentlich, Beeinträchtigungen dadurch, was bisher dagegen getan?) oder Wünsche und Ziele; Eltern: Beruf, Alter, wichtige Krankheiten; Geschwisterreihenfolge (Geschlecht und Alter); gesundheitliche oder psychische Probleme von Familienangehörigen; eigene Erkrankungen und Unfälle, Krankenhausbehandlungen, Operationen, Spezialbehandlungen; Appetit, Gewicht(sverlauf), Stuhlgang, Wasserlassen, Schlaf, Allergien, Zigaretten, Alkohol, Tabletten, Medikamente, Süchte; bisherige Psychotherapien und Beratungen; Familienstand und Beziehung; Kinder, Wohnung, soziale Belastungen, finanzielle Belastungen, Hobbys, Freizeit, Sozialkontakte, Behinderungen, Renten und Ähnliches; Schulabschluss, Berufsausbildung, Arbeitsplätze, jetziger Berufsstand, Geldbezüge (Lohn, selbstständig, Sozialamt, Arbeitsamt); Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, berufliche Stärken und Schwächen; Arbeitsplatzbeschreibung (Teil- oder Vollzeit, Schichten, körperliche Belastung, psychische Belastung); berufliche Zukunftsperspektive; Ziele und Wünsche an den Beratungsprozess. Schließlich eine Anleitung zum Schreiben eines persönlich gehaltenen Lebenslaufs.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 263 f.



Übung 45: Tiefenpsychologie im Umbruch?

Nehmen Sie bitte zu der Form der Tiefenpsychologie (psychodynamischen Betrachtungsweise), die Sie im Laufe des Buches kennengelernt haben, Stellung, indem Sie folgende Stichworte oder Fragen kommentieren: Ist die Formulierung »tiefenpsychologisch fundiert« sinnvoll? Haben Sie Alternativvorschläge? Wie würden Sie die Methode oder das Verfahren definieren? Benutzen Sie dabei bitte eigene Worte. Halten Sie die Kombination mit anderen Verfahren für sinnvoll?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 264 f.



Übung 46: Systemisches »Stören«

1. Umdeuten, ungewohnt reagieren, neue Bedeutung geben

Die Kurzform dieser »Störung« wird im NLP Reframing genannt. Die Technik haben Sie bereits im Handbuch auf den Seiten 353, 541 und 706 kennengelernt. Ich stelle Ihnen eine Klientenaussage vor und bitte Sie, die Aussage des Coachs zu formulieren. In dieser Übung dürfen Sie ruhig etwas überzeichnet und provokativ vorgehen. In Ihren späteren Beratungen sollten Sie jedoch erst genügend Vertrauen und auch eine Basis für Humor aufbauen, bevor Sie zu sehr provozieren.

Klientin A: »Meine Tochter kommt allein doch kaum zurecht. Sie ist jetzt 18 Jahre alt. Wer soll ihr denn die Wäsche waschen, wenn ich mal nicht mehr da bin? Nachher isst sie dann vielleicht zu viel Süßigkeiten.«

Coach: ?

Klient B: »Ich bin mir nicht sicher, ob ich meine Frau verlassen möchte. Wir kennen uns erst zwei Jahre, und meistens streiten wir nur. Sie lässt mir auch keine Möglichkeit, meine eigene Meinung zu sagen, da sie so stark ist.«

Coach: ?

Klient C: »Die Verpflichtung mit Haus, Kindern und Schulden ist mir zu viel geworden. Mit meiner Frau ist es nett, aber ein tiefes Verständnis fehlt. Und Feuer ist zwischen uns auch nicht mehr. Seit einiger Zeit habe ich eine Geliebte, bei der ich mich endlich einmal aufgehoben fühle. Nun stehe ich vor dieser Zerreißprobe: Soll ich meine Frau und die Kinder verlassen oder das neue Glück, das ich gerade gefunden habe?«

Coach: ?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 265 f.

2. W-Fragen stellen und Konfliktstrukturen herausarbeiten

Bitte stellen Sie die W-Fragen (Handbuch s. S. 201) zum Problem, dem Ziel, den inneren Überlegungen, Ressourcen, der Geschichte, dem System und der Umwelt. Anschließend formulieren Sie anhand der Fantasien, die Sie zu den Klientinnen entwickeln, Antworten zu den Fragen, die ich Ihnen im Handbuch auf Seite 702 f. vorgestellt habe.

Klientin A: »Mein Mann hat mich vor fünf Jahren aus dem Ausland nach Deutschland geholt. Nun bin ich immer ganz allein. Er kommt spät von der Arbeit, und ich kenne hier niemanden. Dann mache ich den Haushalt, davon werde ich aber so müde. Ich muss sehr viel weinen und bekomme auch Angst. Die deutsche Sprache ist auch so schwierig. Mein Mann kümmert sich so wenig um mich, und er versteht mich nicht richtig. Manchmal denke ich, ich sollte in meine Heimat zurückgehen. Aber da gibt es für mich keine Arbeit, und ich bin jetzt auch schon 50 Jahre alt.«

Klientin B: »Mein Mann hat die Enkelin doch nur gestreichelt. Es ist doch nichts Schlimmes passiert. Und da machen jetzt die Tochter und ihr Mann einen solchen Aufstand. Angeblich soll er die Tochter damals auch angefasst haben. Aber das ist doch alles so lange her. Und wir haben uns doch all die Jahre so gut verstanden. Ich versteh das nicht, dass die Kinder uns nun in der Nachbarschaft so schlecht machen und uns als Verbrecher hinstellen. Wir werden von allen gemieden und geschnitten. Mein Mann hat deshalb bereits einen Schlaganfall erlitten. Ich weiß gar nicht mehr, was ich machen soll. Jetzt haben auch schon die Nachbarn einen Sichtschutz und einen Zaun an unsere Grundstücksgrenze gebaut, um ihre Kinder zu schützen, wie sie sagten. Ich versteh meine Tochter nicht. Wie kann sie mir das nur antun?«

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 265 f.

3. Paraphrasieren: Pacen und Reframen

Das Paraphrasieren kombiniert die NLP-Techniken des Pacings und Reframings. Paraphrasieren Sie bitte folgende Klientenaussagen.

Klientin A: Mein Mann hat die leicht beschädigte Waschmaschine gekauft, die im Preis heruntergesetzt worden war. Ich habe das Gefühl, sie wäscht nicht sehr gut. Ich bin ziemlich wütend auf ihn, da ich eigentlich eine bessere Waschmaschine haben wollte, eine, die wirklich gut wäscht.

Klient B: Die meisten Kollegen stufen mich immer sofort als schwierig ein oder meinen sogar, dass ich in eine Behandlung gehöre. Man sollte nicht akzeptieren, dass so viele Menschen intolerant und borniert sind und immer wieder meinen, sie könnten in andere hineinschauen und sie begreifen. In Wirklichkeit haben die nichts von anderen begriffen!

Klientin C: Meine Eltern sind doch blöde Spießler! Sie haben mir den Umgang mit meinem besten Freund verboten und meinen wohl, dass ich jetzt alkoholsüchtig geworden bin und immer zugekiff in der Ecke herumliege. Dabei will ich einfach nur meine Ruhe vor denen haben. Es ist doch null Verständnis von denen zu erwarten. Die glauben immer noch, dass ich genauso langweilig und monoton werden müsste wie die. Da haben sie sich aber verrechnet.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 266.



Übung 47: Bridging

Das Brückenbauen (engl. bridge: Brücke) ist eine Kombination oder zeitliche Aufeinanderfolge der NLP-Techniken des Pacing und Leadings. Thema, Interpretation und Gefühl des Klienten werden zunächst angenommen und gespiegelt. Erst danach wird sanft »gestört«.

Ein Beispiel, wie es nicht zu empfehlen ist:

Klient: »Meine Frau hockt immer nur zu Hause herum und schafft den Haushalt nicht. Wir haben uns vor acht Jahren getrennt, weil ich es nicht mehr ertragen konnte, dass sie ständig so depressiv war. Nun möchte ich endlich mal aufhören, ihr Unterhalt zu zahlen. Ich bin mir sicher, dass sie einfach zu faul ist zu arbeiten und sich ganz auf mein Geld verlässt. Vielleicht sollte ich mich endlich scheiden lassen. Es ist unerhört, dass sie einfach so auf ihrem Hosenboden herumsitzt und mich als Goldesel betrachtet!«

Coachin: »Ich kann nicht verstehen, weshalb Sie noch immer verheiratet sind. Anscheinend ist Ihre Ehe ja schon seit Jahren kaputt. Sie stellen es auch so dar, als wäre Ihre Frau allein schuld daran, dass die Ehe gescheitert ist. Dabei blenden Sie Ihren eigenen Anteil ja vollkommen aus. Außerdem haben Sie sich offenbar noch nicht gefragt, wie Ihre Frau sich eigentlich fühlt. Überhaupt: Sie reden mit keinem Wort über Ihre eigenen Gefühle!«

Bitte machen Sie es in Ihrem Kommentar zur Klientenaussage besser und bauen Sie zunächst eine Brücke für die Klientin oder den Klienten. Anschließend können Sie mit einigen Sätzen bereits auf das neue Ufer jenseits der Brücke hinweisen oder zunächst die »ganze Geschichte« ins Spiel bringen.

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 266.



Fall-Vignette 34: Die da oben wollen mich vergasen!

Die 84-jährige Klientin wird von der Mitarbeiterin einer landwirtschaftlichen Genossenschaft in die Beratung gebracht. Die alte Dame habe sich an sie gewandt und darum gebeten, zu einer Beratungsstelle gebracht zu werden. Die Mitarbeiterin der Genossenschaft berichtet, die alte Dame habe sich bereits am Sonntag an sie gewandt und habe geglaubt, es sei Mittwoch. Sie habe auch Nahrung für die Schweine kaufen wollen, obwohl der ehemalige Bauernhof der Dame schon lange keine Schweine- oder Viehzucht mehr betreibe.

Die Klientin berichtet in der Beratung, dass sie auf einem Bauernhof wohne, den sie zusammen mit ihrem Mann bewirtschaftet habe. Der Mann sei vor etwa fünf Jahren verstorben. Seitdem lebe sie allein. Über ihr wohne die Familie Gerber. Sie wisse aber nicht, warum die dort sei. Sie vermute, die Gerbers haben mit ihrem Mann ein Geschäft gemacht. Genau wisse sie das aber nicht. Vielleicht habe ihr Mann auch uneheliche Kinder gehabt, und die Gerbers seien aus diesem Grund da. In ihrer Wohnung rieche es so merkwürdig. Das beunruhige sie, und sie vermute, die Gerbers leiteten Gas in ihre Wohnung, um sie so schnell wie möglich loszuwerden: »Rufen Sie die Gerbers doch an und fragen Sie, warum sie das machen!«

Der Berater findet die Familie Gerber im Internet. Die Gerbers berichten im folgenden Telefonat, die Klientin und ihr Mann hätten den Hof an die Gerbers vermacht, da das alte Ehepaar keine Erben habe. Dem Ehepaar sei im Gegenzug ein lebenslanges Wohnrecht zugesichert worden. Seit dem Tod ihres Mannes fange die alte Dame jedoch an, etwas herumzuspinnen, und weigere sich auch, zu ihrem Hausarzt zu gehen. Ansonsten bemühten sich die Gerbers aber, der Klientin bei ihrer Lebensführung etwas behilflich zu sein. Das könne aber nicht so weit gehen, dass man sie pflege oder für eine Heimunterbringung aufkomme.

Übungsfragen

1. Könnte es stimmen, dass die Gerbers froh wären, wenn sie die Klientin irgendwann loswerden würden? In welche (vermutlich) wahnhafte Idee wird dies von der Klientin umgewandelt?
2. Haben Sie anhand der kurzen Vignette den Eindruck, dass die Klientin zu den so genannten vier Grundqualitäten orientiert ist: zu Zeit, Ort, Person, Situation?
3. Kann die alte Dame sich um ihre Rechtsgeschäfte, Geldangelegenheiten, Gesundheitsangelegenheiten, Postangelegenheiten, das Aufenthaltsbestimmungsrecht (Wohnort) und Ähnliches in ausreichendem Maße selbst kümmern?
4. Sind die Gerbers für Hilfe zuständig?
5. Wer könnte die Hilfe für die Klientin organisieren?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 266 f.



Fall-Vignette 35: Ich habe kein Zigarettengeld mehr

Der ungefähr 40-jährige Klient kommt ohne Termin. Er ist ungepflegt und trägt sehr dreckige, einfache Kleidung. Er sei auf dem Weg zum Kiosk gewesen und habe schon häufig das Schild am Haus gesehen: »Psychologische Beratung«. Da er von seiner Schwester kein Zigarettengeld mehr bekomme, möchte er sich Rat holen. Der Klient spricht sehr stockend, in einfachen Sätzen. Auf viele Fragen des Beraters kann er keine Antwort geben, oft blickt er auch nur verlegen zu Boden. Er erzählt jedoch, dass er bis zu seinem dreißigsten Lebensjahr gearbeitet habe und eine Rente beziehe. Er bekomme von dem Geld aber zu wenig ab und könne sich davon nicht genügend Zigaretten kaufen. Zu Hause habe er kein Telefon, man könne aber den Hausarzt anrufen, sagt er. Der Hausarzt berichtet, der Klient sei ein bekannter Psychotiker, der von den greisen Eltern und seiner Schwester betreut werde. Die Familie sei sehr arm und lebe in bescheidenen Verhältnissen. Der Klient weigere sich, zu einem Nervenarzt zu gehen, und nehme auch verordnete Medikamente nicht ein.

Übungsfragen

1. Was ist das Beratungsanliegen des Klienten?
2. Wie können Sie ihm helfen?
3. Warum wurde die Situation des Klienten nicht bereits früher verbessert?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 267.



Fall-Vignette 36: Wer zuerst kommt, ist der Klient?

Eine 32-jährige Frau kommt aufgelöst und traurig zur Beratung. Auf ihren Schoß setzt sie den vierjährigen Sohn: »Der ältere Sohn ist bei meiner Freundin. Ich habe meinen Mann verlassen. Er meckert immer nur herum, ist mit meiner Hausarbeit unzufrieden und interessiert sich überhaupt nicht für die Kinder. Außerdem sitzt er ständig abends in seinem Hobbykeller und trinkt eine Flasche Bier nach der anderen. Obwohl er nur eine halbe Stelle beim Bauamt hat, ist ihm sogar das noch zu viel.« Der Berater entwickelt sofort eine Abneigung gegen den Ehemann, den er noch nie gesehen hat, und bekräftigt die Frau in ihrem Entschluss, die Trennung vom Mann auch wirklich zu vollziehen und durchzuhalten.

Einige Zeit später taucht der Mann zusammen mit seiner Mutter in der Beratungsstelle auf. Er komme gerade von einer offenen Badekur zurück, wo er versucht habe, sich von der Trennung seiner Frau zu erholen. Seine Mutter habe Selbsttötungsgedanken und habe deshalb auch schon Tabletten von ihrem Hausarzt erhalten. Sie habe sich so darauf gefreut, später zusammen mit dem Sohn und seiner Frau in einem Haus zu wohnen. Sie wisse nicht, wer sie später einmal pflegen solle. Der Vater des Mannes (der ehemalige Mann der Mutter) sei in jungen Jahren an einem Gehirnschlag verstorben. Seitdem würden Mutter und Sohn sehr eng zusammenhalten. Der Sohn habe überlegt, seine halbe Beamtenstelle noch mehr zu reduzieren, da ihm die Arbeit schon lange zu viel geworden sei. Er überlege auch, ob er einen Rentenantrag stellen solle, da ihn die Doppelbelastung durch Arbeit und die Sorgen wegen des Verrats seiner Frau so enorm belasteten. Da er jedoch den Antrag auf Reduktion der Arbeitsstunden eingereicht habe, nachdem sich die Frau von ihm getrennt hatte, befürchte er, dies könnte vor Gericht so ausgelegt werden, als wolle er sich vor der Zahlung von Alimenten drücken. Ähnliches befürchte er bezüglich eines Rentenantrages, den er sonst gern gestellt hätte. Er habe große Geldsorgen, da nun der zusätzliche Verdienst der Frau

ausfalle. Neben dem Haushalt habe sie Zeitungen ausgetragen. Der Berater wird bereits während der ersten Sitzung auf den Mann sehr wütend.

Übungsfragen

1. Der Berater versucht zunächst, der Frau zu helfen. Bleibt er dabei neutral oder allparteilich?
2. Wieso wird der Berater auf den Mann wütend?
3. Weshalb hat der Mann so wenig Kraft und eine so große Versorgungs- oder Anspruchshaltung (Badekur, Rente)?
4. Welche Beziehung existiert zwischen Mutter und Sohn (dem Mann der ersten Klientin)?

Lösungsvorschläge finden Sie auf Seite 268.

Lösungen

Lösungsvorschläge zu den Übungen 31–47

Übung 31: Was ist Beratung? (s. S. 246 ff.)

1. *Das Fachverständnis:* Der allgemeine oder methodenübergreifende psychologische Ansatz ist weiter gefasst als jener der genannten speziellen Beratungsfelder. Der Nachteil eines eher prozessorientierten Ansatzes ist, dass wir in den einzelnen Bereichen nicht als Expertenberater agieren können (Handbuch S. 523 ff.), da erforderliches Expertenwissen hierzu fehlt. Psychologisch Beratende und Coaches sind daher meist Generalisten und Prozessberaterinnen, keine Spezialisten und Expertenberaterinnen. Aber auch die Experten und Expertinnen der genannten Tätigkeitsfelder gehen teilweise klienten- und prozessorientiert vor.
2. *Die Tätigkeitsfelder:* Hier wird das psychologische Beratungsverständnis besser wiedergegeben und auch namentlich genannt.
3. *Das implizierte Beratungsverständnis im angegebenen Satz:* Expertenberatung (nicht Prozessberatung).
4. *Bildungszugehörigkeit:* Die Beratenden in den beteiligten Organisationen haben meistens studiert (beispielsweise Sozialpädagogik, Pädagogik, Soziologie, Psychologie). Die Definition sollte vielleicht um jene Beratenden erweitert werden, die viel Lebenserfahrung und gesunden Menschenverstand mitbringen, eine fundierte Ausbildung durchlaufen haben und bereit sind, sich auch nach dieser Ausbildung weiterzuqualifizieren.
5. *Grenzen zum Missbrauch:* Sexuelle Übergriffe sind grausam, aber sie stellen nur eine Variante möglichen Missbrauchs dar – wenn auch eine der schrecklichsten. Finanzielle Übervorteilung, das Aufdrängen eines Weltbildes oder eines Lebenszieles und Ähnliches sind ebenfalls Missbräuche des Beraterstatus.



Ich gehe in einer der folgenden Übungen noch näher auf dieses Thema ein. Vorweg möchte ich auf sexuelle Beziehungen zwischen Beratenden und Klientinnen oder Klienten eingehen: Solche sexuellen Beziehungen sind meist mit Rationalisierungen verbunden. So wird fast immer behauptet, es handle sich um »wahre Liebe« oder ein »natürliches tiefes körperliches Verlangen zweier gleichberechtigter Partner«. Dabei wird das Abhängigkeitsverhältnis, welches zwischen den beiden Sexualpartnern besteht, geleugnet. Ebenso werden die Übertragungen geleugnet und mit oben genannten Interpretationen rationalisiert. Oft wird eine sexuelle Beziehung als »einmaliger Ausrutscher« bezeichnet. Dabei wird völlig geleugnet, dass es sich nicht um eine spontane Tat handelt, sondern dass die sexuelle Beziehung eine Vorgeschichte hat und in der Beratungsbeziehung (unbewusst) angebahnt worden ist.

In der Psychotherapie gehen Expertinnen und Experten davon aus, dass nach einer Therapie eine mindestens zwei- bis fünfjährige Phase getrennten Lebens ohne jedweden Kontakt erforderlich ist, um eine Auflösung des Abhängigkeitsverhältnisses der Patientinnen und Patienten von ihren Therapeuten oder Therapeutinnen annehmen zu dürfen. Allerdings: Ganz lässt sich die berufliche Beziehung durch die Zeit nie auflösen.

Sexuelle Beziehungen, die zwischen beiden danach entstehen, gelten zwar als anrühlich, jedoch nicht als standeswidrig oder kriminell. In der Beratung ist dieses »time-out« statt auf Jahre auf einige Tage oder Wochen verkürzt: Viele Beratende oder Coaches gehen davon aus, dass sie gleich nach dem Ende des Beratungsprozesses »freie Bahn« haben. Diese Ansicht ist ethisch nicht haltbar, verstößt aber nicht gegen Gesetze.

Übung 32: Bandbreite der Beratung (s. S. 246 f.)

1. Früher stritten sich Expertinnen und Experten aller Schulrichtungen. Heute werden die »Grabenkriege« meist nur noch von Verbandsvertretern oder von solchen Neulingen im Beratungs- und Psychotherapiegewerbe geführt, die in Ausbildungen oder im Studium tendenziös entstellte Grundinformationen aufgesogen haben. Die Auseinandersetzung zwischen den Schulen wird meist fernab von den Praktikerinnen an der »Patientenfront« geführt. Die Aussage

von Lazarus zielt auf das Vorurteil, dass Tiefenpsychologen zu sehr in die Tiefe gehen und darüber andere Aspekte (die Breite) vernachlässigen. Tatsächlich arbeiten heute beinahe alle Praktizierenden in der Tiefe und in der Breite, abhängig von den Bedürfnissen ihrer Klientinnen und Klienten und den eigenen Möglichkeiten als Beratende.

2. Eklektizisten wird oft der Vorwurf gemacht, sie vermischten wahllos Techniken und Schulmeinungen – abhängig von ihrer Laune und Tagesform. Ein solcher Methodenmix wäre nicht die gezielte Anwendung verschiedener Methoden auf die spezifischen Bedürfnisse von Klientinnen und Klienten. Eklektizismus setzt breites Methodenwissen und Übung in verschiedenen Verfahren voraus.
3. *Verhalten (B)*: beispielsweise in den logischen Ebenen von Dilts, in den Problemen oder Klientenklagen der Fälle. *Stimmungen und Emotionen (A)*: im Abschnitt über VAKOG (als K), in den Falldarstellungen. *Sinneswahrnehmungen (S)*: im Lehrbuchkapitel über VAKOG. *Imagination (I)*: im Kapitel über Hypnotherapie, Trance. *Kognition (C)*: im Kapitel über Glaubenssätze, dysfunktionale Kognitionen. *Beziehungen (I)*: in den Falldarstellungen, im Kapitel über Familie, Teams, System. *Medizinisch-biologische Vorgänge (D)*: in den Falldarstellungen im Kapitel Körper und Gesundheit.

Wie Sie sehen, findet sich in der Kombination verschiedener Beratungsansätze bereits ein multimodaler Ansatz, auch wenn er bisher so nicht genannt worden ist.

Übung 33: Mitgliedschaft in Vereinen und Verbänden (s. S. 247 f.)

1. Marketing, Kundenbindung, Lobbyismus und anderes.
2. Die einzelnen Verbände vertreten ihre eigenen Standpunkte und Interessen. Wie viele gesellschaftliche Gruppen grenzen sie sich auch ab. Daher können Außenstehende nur aktiv mitwirken, wenn sie die verbandsinternen hohen Anforderungen erfüllen, also beispielsweise eine mehrjährige kostenintensive verbandsinterne Ausbildung von Kundin oder Kunde über Ausbildungsteilnehmende bis zum Mitglied durchlaufen haben. Prinzipiell ist es natürlich zu begrüßen, dass die Mitglieder eines Verbandes definierte Qualifikationen besitzen, wenn sie dann mit dieser Mitgliedschaft auf Praxisschildern oder ihrem Briefpapier werben.
3. Viele Verbände (Vereine) sind von den Besitzern einer Beratungsschule gegründet worden. Sie dienen dann auch dazu, der Schule einen seriösen Anstrich zu verleihen. Die Schule wird zum Institut ernannt, und der Verein wird Verband genannt. Aus diesem Grunde sollten Sie mit Bedacht vorgehen, wenn Sie in einen solchen Verband eintreten möchten.
4. Die einzelnen Verbände und ihre assoziierten Institute bieten viele zusätzliche kleine Präsenzseminare oder weiterführende Ausbildungen an, für die in der Verbandszeitung oder auf der Homepage geworben wird. Außerdem kann ein starker Verband gegenüber dem Gesetzgeber als Lobby-Organisation auftreten und dafür Sorge tragen, dass die bisherigen Ausbildungswege zum in psychologischer Beratung, Coaching oder Psychotherapie nach dem Heilpraktikergesetz weiterhin in der bisherigen Form an Privatschulen angeboten werden dürfen. Auf diese Weise vertreten die Verbände auch die Interessen anderer Institute, die ähnliche Ausbildungen anbieten.

Übung 34: Leitsätze in der Beratung (s. S. 248)

Hier finden Sie keine Musterlösungen. Bitte diskutieren Sie!

Übung 35: Grenzen und Formen des Missbrauchs in der Beratung (s. S. 249 f.)

Mini-Fall-Vignette 1: Es handelt sich um einen »geschäftstüchtigen«, bewussten, ausbeuterischen Missbrauch. Doch: Wie viel darf an Geschäftstüchtigkeit noch sein? Diskutieren Sie dies bitte mit Kolleginnen und Kollegen.

Mini-Fall-Vignette 2: Wie bei Mini-Fall-Vignette 1. Häufig geschieht dieser Missbrauch unbewusst, da die Beratenden davon ausgehen, dass ihre Klientinnen und Klienten »noch nicht so weit sind«. Es vermischen sich dann finanzielle Motive mit der »Lust«, mit jenen Klienten weiterzuarbeiten, die eine positiv getönte Übertragung anbieten und gut mitarbeiten (»libidinöse Motivation« aufseiten des Beraters). Solche Klientinnen und Klienten sind oft jung, attraktiv, sprachgewandt, intelligent und erfolgreich beziehungsweise wohlhabend (engl. YAVIS: young, attractive, verbal, intelligent, successful).

Mini-Fall-Vignette 3: Hier liegt missbräuchliches Einsetzen der eigenen Bindungsbedürftigkeit vor.

Mini-Fall-Vignette 4: Ausleben der eigenen Bindungsbedürftigkeit, Überbewertung eigener Beratungsansätze (eine Sonderform des narzisstischen Missbrauchs), ausbeuterischer Missbrauch.

Mini-Fall-Vignette 5: Dieser Klient war mittlerweile therapiesüchtig und abhängig geworden. Vermutlich handelt es sich hier ebenfalls um einen ausbeuterischen Missbrauch.

Mini-Fall-Vignette 6: Es handelt sich um die Überbewertung des eigenen Beratungsverfahrens.

Mini-Fall-Vignette 7: Hier wusste die Beraterin, was für die Klientin gut ist. Handlungsvorstellungen des Beraters wurden der Klientin aufgedrückt. Diese Form des Beratungsmissbrauchs wird als Agieren eines eigenen Dominanzkonfliktes bezeichnet.

Mini-Fall-Vignette 8: Es handelt sich um einen narzisstischen Missbrauch. Der Klient hat sein Leben nach seiner inneren Struktur aufgebaut. Im Ausland wird er bewundert, im Inland ist er der nachgeordnete Angestellte eines Betriebes. Auf diese Weise kann der Klient seine ambivalente Vaterübertragung auf den Berater spalten: Negatives bezieht sich auf Vorgesetzte im Inland, Positives erscheint als Idealisierung des Beraters. Der Berater erhält dadurch eine narzisstische Zufuhr und ist im Gegenzug bereit, dem Klienten unregelmäßige Sondertermine einzuräumen – so, wie es die schwierige Auslandstätigkeit des Klienten erlaubt.

Übung 36: Niederlassungsanzeige beim Ordnungsamt (s. S. 250 f.)

Bitte sprechen Sie vorher mit Ihrer Steuerberatung und klären Sie, ob in Ihrer Stadt Ihr spezielles Beratungskonzept als freier Beruf nach dem Einkommensteuergesetz (EStG) oder als Gewerbebetrieb gemäß Gewerbeordnung (GO) angesehen wird. Gewerbetreibende müssen bei Umsätzen ab zirka 22 000 Euro eine Mehrwertsteuer entrichten, freie Berufe nicht.

Den Brief müssten Sie dementsprechend modifizieren. Sie können auch unterschiedliche Texte an das Ordnungsamt (oder Gewerbeamt, falls die Gewerbeordnung bei Ihnen angewendet wird) und das Finanzamt schreiben.

Bitte verwenden Sie »und« statt »&«. Da »&« von Firmen geführt wird und das Finanzamt dann argumentieren könnte, dass Sie keinen freien Beruf ausüben.

Es folgt nun auf der nächsten Seite ein Briefbeispiel.

Martina Mustermann
Psychologische Lebensberatung
Beraterstraße 6
XXXX Musterstadt

An das
Ordnungsamt
Nachrichtlich: Finanzamt

Steuer-Nr. XYZ
Niederlassungsanzeige

Sehr geehrte Damen und Herren,
ab dem [Datum] eröffne ich eine Praxis für psychologische Lebensberatung und Personal Coaching. Die Praxis wird den Namen »M. Mustermann, Beratung und Coaching« tragen. Ich bestätige Ihnen, dass ich gemäß PsychThG, Artikel 1, § 1, Absatz 3, keine Heilkunde ausübe oder ausüben werde. Die Beratung wird lediglich zur Hilfe bei der Überwindung psychosozialer Prob-

leme angeboten. Für diese Tätigkeit bin ich an einem angesehenen Privatinstitut ausgebildet worden. Ich bin Mitglied im Berater-Verband XYZ.

Vorerst betreibe ich die Praxis als Nebentätigkeit mit geringfügigem Umsatz. Änderungen werde ich Ihnen umgehend mitteilen. Meine bisherige Steuernummer lautet NUMMER. Bei der Beratungstätigkeit handelt es sich um einen freien Beruf. Die jährlichen Umsätze im ersten Jahr werden unter 10 000 Euro liegen.

Für Rückfragen stehe ich oder mein Steuerberater, Herr NAME, gern zur Verfügung.

Mit freundlichem Gruß

Unterschrift Martina Mustermann

Anlage: Zeugnis des Ausbildungsinstituts und der Verbandszertifizierung

Übung 37: Notwendige Versicherungen (s. S. 251)

Bitte wenden Sie sich an eine unabhängige Versicherungsvermittlung beziehungsweise -makleragentur. Die Beratungsverbände, die ich Ihnen genannt habe, helfen Ihnen gern, entsprechende Vermittlungsagenturen zu finden. Einige Verbände haben auch Gruppenversicherungsverträge mit einzelnen Anbietern abgeschlossen.

Sie sollten in jedem Fall eine kombinierte Berufs- und Privathaftpflichtversicherung abschließen, in der Ihre geplante (neben-)berufliche Tätigkeit »psychologische Beratung und Coaching« explizit aufgeführt wird. Erforderlich sind die Absicherung von Personen- und Sachschäden (zum Beispiel zwei bis drei Millionen Euro), von Vermögensschäden (zum Beispiel 500 000 Euro) sowie eine Rechtsschutzversicherung für privat und für die Praxis.

Diese Empfehlungen sind ohne Gewähr gegeben. Ausschlaggebend ist der Rat Ihrer Fachexpertinnen vor Ort.

Hinzu kommen beispielsweise: private Krankenversicherung, Unfallversicherung, Berufsunfähigkeitsversicherung, private Rentenversicherung, Risikolebensversicherung (falls mittelfristig ein Risiko abgesichert werden soll), Altersvorsorge über Investmentfonds, Praxiseinrichtungsversicherung ...

Übung 38: Beratungsvertrag (s. S. 251)

Der folgende Vertragsentwurf soll nur als Diskussionsgrundlage dienen und ist kein Entwurf, der genau in dieser Form übernommen werden sollte! Bitte lassen Sie sich vor Ort von Ihrer Steuer- und Rechtsberatung beraten!

Beratungsvertrag

Zwischen

Martina Mustermann,
Praxis für Beratung und Coaching
(gen. Beraterin)

und

Name:

(gen. Klient)

Anschrift: Tel./Fax: Mail:

Zwischen Beraterin und Klient wird nachfolgender Beratungsvertrag abgeschlossen:

§ 1 Vertragsgegenstand

Der Klient nimmt bei der Beraterin ein Coaching in Anspruch. Hierbei handelt es sich um eine vorwiegend prozessorientierte Begleitung außerhalb der Heilkunde. Klient und Beraterin definieren partnerschaftlich das Beratungsanliegen des Klienten,

das ein klar definiertes Erfolgs- oder Entwicklungsziel des Klienten darstellt. Grundlage der Arbeit ist die Coachingethik des [hier Coachingverband mit Link einfügen].

§ 2 Beratungserfolg

Die Beraterin kann den gewünschten oder geplanten Erfolg oder das Erreichen gesteckter Ziele in der gemeinsamen Arbeit nicht garantieren. Beide Parteien arbeiten jedoch nach bestem Wissen und Können daran, dass ein Beratungserfolg eintritt.

§ 3 Honorar

Der Klient zahlt monatlich die anfallenden Beratungskosten. Diese belaufen sich bei Privatpersonen auf 75 Euro pro 50-Minuten-Termin; bei Firmenkunden auf 175 Euro für 50 bis 70 Minuten; jeweils zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer. Wenn die Beratung in den Räumlichkeiten des Klienten stattfindet, entstehen zusätzliche Kosten durch An- und Abfahrt der Beraterin in Höhe von 100 Euro pro anteiliger Zeitstunde. Jeweils zuzüglich Spesen und MwSt.

Dem Klienten wird eine Rechnung ausgestellt. Die Zahlungsverpflichtung gilt jedoch auch, wenn der Klient versehentlich keine Rechnung oder Teilrechnung erhalten hat. Der vereinbarte Betrag ist auf folgendes Konto zu überweisen: Kontoinhaber, Bank, Konto, BLZ, IBAN.

§ 4 Termine und Ausfallhonorar

Klient und Beraterin vereinbaren Beratungstermine im Voraus. Wenn der Klient den vereinbarten Termin nicht wahrnimmt, schuldet er dem Berater ein Ausfallhonorar von 50% des vereinbarten Beratungshonorars. Diese Zahlungsverpflichtung entfällt, wenn der Beratungstermin wenigstens vier Tage zuvor abgesagt wurde oder aufgrund eines schwerwiegenden Ereignisses kurzfristig ausfallen muss. Auch in diesem Fall muss der Klient jedoch die Beraterin frühzeitig vom Ausfall in Kenntnis setzen und gegebenenfalls nachweisen, dass ein schwerwiegendes Ereignis zu der Verhinderung geführt hat.

§ 5 Beratungsdauer und Kündigung

Beratungen sollten einen Umfang von wenigstens fünf Sitzungen umfassen. Der Beratungsvertrag kann jederzeit ohne Begründung mit einer Frist von sechs Tagen gekündigt werden.

§ 6 Schweigepflicht

Die Beraterin verpflichtet sich, gegenüber Dritten Stillschweigen zu bewahren. Auskunftserteilung gegenüber Dritten darf nur erfolgen, wenn der Klient hierzu schriftlich sein Einverständnis erteilt hat. (Die Schweigepflicht betrifft jedoch nicht die Vereitelung oder Verfolgung von mutmaßlichen Straftaten oder den Schutz höherer Rechtsgüter.)

§ 7 Gerichtsstand

Gerichtsstand ist der Wohnort der Beraterin (oder nächster Gerichtsstandort).

§ 8 Gesundheitszustand

Der Klient versichert, dass er an keiner Erkrankung leidet, die seine Geschäftsfähigkeit beeinträchtigt oder die einer Beratung aus medizinisch-psychologischen Gründen zurzeit entgegensteht. Der Klient ist psychisch gesund. Sollte der Klient in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung sein oder gewesen sein, so teilt er dies der Beraterin mit. Diese benötigt dann in der Regel vom (ehemaligen) Arzt oder Psychotherapeuten des Klienten eine schriftliche Bestätigung, aus der hervorgeht, dass der Klient in der Lage ist, eine nicht therapeutische Beratung wahrzunehmen.

Ort, den [Datum]

Unterschrift Unterschrift
Klient Beraterin

Übung 39: Selbstdarstellung (s. S. 251)

Sie finden hier keine Musterlösungen. Bitte diskutieren Sie Ihre Texte und Entwürfe mit Kolleginnen und Kollegen sowie im Freundes- und Familienkreis. Lassen Sie sich zudem von verschiedenen Anbietern kostenlos Vorschläge und Angebote unterbreiten.

Übung 40: Evaluationsfragebogen (s. S. 251)

Sie sollten offene Fragen formulieren und hinter jeder Frage die Möglichkeit anbieten, folgende Kategorien anzukreuzen:

- stimmt genau
- stimmt
- neutral/weiß ich nicht/keine Änderung
- stimmt eher nicht
- stimmt überhaupt nicht (eher das Gegenteil)

Sie können jedoch auch Sternchen vergeben lassen:

gut: ***
geht so: **
mäßig: *

Oder Sie lassen Noten von 1 bis 6 vergeben. Beispiele für Kommentare, die die Klientinnen und Klienten bewerten sollen (als Anregung!):

- Ich kann jetzt besser Kontakt zu anderen Personen aufnehmen.
- Ich traue mich jetzt eher, andere zu kritisieren.
- Mit meinem Körper bin ich zufriedener.
- Ich fühle mich nicht mehr so einsam.
- Ich bin zufriedener.
- Ich bin weniger angespannt und nervös.
- Ich sehe zuversichtlicher in die Zukunft.
- Ich kann meine Gedanken besser ordnen.
- Ich verstehe mich besser.
- Ich kann mit meinen Gefühlen besser umgehen.
- Von der Beraterin habe ich mich verstanden gefühlt. Das Beratungsziel wurde gemeinsam abgestimmt.
- Ich wurde angehört, meine Probleme genau darzustellen.
- Ich habe gelernt, welche Ressourcen ich habe.
- Der Berater hat meist gemerkt, was in mir vorging.
- Gefühle und Gedanken über wichtige Personen meines Lebens wurden ausreichend besprochen.
- Meine Beraterin konfrontierte mich mit Widersprüchen.
- Reden und Verhalten meines Beraters stimmten überein.
- Zu Beginn unserer Arbeit wurden die Regeln und Bedingungen unserer gemeinsamen Arbeit ausreichend besprochen.
- Ich konnte mich darauf verlassen, dass mein Berater ganz bei der Sache war.
- Meine Beraterin hat mir ermöglicht, dass ich mich mit Gefühlen beschäftigen konnte, die zum Problem gehörten.
- Mein Berater hat mit mir neue Gedanken und Verhaltensweisen entworfen und erprobt.
- Verhaltensweisen, die erprobt wurden, konnte ich später erfolgreich im Alltag umsetzen.
- Meine Beraterin schien mich zu mögen.
- Ich fühle mich jetzt körperlich und psychisch entspannter.
- Ich habe jetzt mehr Vertrauen zu mir selbst.

Übung 41: Selbstauskunftsbogen: Vorlieben und Abneigungen des Klienten (s. S. 251 f.)

Ein Beispiel: Unterteilen Sie einen DIN-A4- oder DIN-A3-Bogen in sechs bis zehn Felder. Schreiben Sie oben auf den Bogen: »Ich tue/ich habe ...«

Bezeichnung der Felder:

- gern
- ungern
- sehr gern

- sehr ungern
- Angst vor
- ich fürchte
- ich wünsche
- ich hoffe

Lassen Sie von der Klientin oder dem Klienten diese Felder während des mehrwöchigen Beratungsprozesses mehrmals ausfüllen. Dieser Evaluationsbogen wird von den Mitgliedern des VFP häufig genutzt (www.vfp.de).

Übung 42: Selbstbeobachtungsprotokoll (s. S. 252)

Ihre Tabelle sollte folgende Überschriften enthalten:

Datum: von ... bis ... Ort	Handlung: aktiv oder passiv?	Allein oder mit anderen?	Stimmung Interne Prozesse (VAKOG, Kognition und so weiter) Symbol: Sonne, Wolke oder Smileys
-------------------------------	---------------------------------	--------------------------	--

Übung 43: Symptomverlaufsbogen (s. S. 252)

Keine Musterlösung.

Alternative: Sie könnten jedoch auch eine Tabelle mit dem positiven Parameter »Zielerreichung« oder »Ressourcenentfaltung« entwerfen statt des negativen Parameters »Beschwerdeausprägung«. Dann müsste es statt BA in der negativen Tabelle analog ZE oder RE in der positiven Tabelle heißen. Sie sollten in jedem Fall genau definieren, wie Sie die Punkte 1–10 vergeben möchten. Beim Parameter Zielerreichung könnte 1 bedeuten: kaum erreicht, 10 könnte bedeuten: Ziel vollständig erreicht. In diesem Falle würde der Punktwert bei einer erfolgreichen Beratung steigen. Wenn Sie die BA zugrunde legen, müsste der Punktwert einer erfolgreichen Beratung langsam abfallen.

Übung 44: Klientenauskunftsbogen (s. S. 252)

Bei der Gestaltung des mehrseitigen Fragebogens, der Basisdokumentation, sollten Sie die Fragen so wählen, dass die Klientenantworten Ihnen bereits wertvolle Hinweise für die weitere Zusammenarbeit liefern. Zum Stichwort »Mutter« möchte ich Ihnen einige Fragen beispielhaft vorschlagen.

Bitte beantworten Sie folgende Fragen zu Ihrer Mutter:

- Lebt Ihre Mutter noch? Wenn ja: Wie alt ist sie?
- Welche Krankheiten hat oder hatte sie?
- Wenn sie verstorben ist: Wann, in welchem Alter, woran verstarb sie?
- In welcher Familie und unter welchen Umständen ist Ihre Mutter aufgewachsen?
- Welchen Beruf hat sie erlernt und später ausgeübt?
- Welche Träume oder Wünsche hatte Ihre Mutter? Gingen sie in Erfüllung?
- Wie war das Leben Ihrer Mutter, war sie glücklich?
- Wie war die Ehe Ihrer Eltern?
- Welche wichtigen Ereignisse oder Veränderungen gab es für Ihre Mutter in der Ehe?

Sie können hinter den Fragen freien Platz für die Antworten lassen oder die Fragen wie oben nummerieren und die Klienten bitten, die Antworten auf einem Extrablatt niederzuschreiben, indem sie dabei der vorgegebenen Nummerierung folgen.

Zusätzlich sollten Sie die Klienten bitten, einen Lebenslauf niederzuschreiben. Hierzu können Sie eine kurze schriftliche Anweisung geben. Das Beispiel entstand nach einer Idee des VFP e.V. (www.vfp.de).

Anleitung für einen Lebenslauf

Liebe Klientin, lieber Klient!

Sicher haben Sie für eine Bewerbung bereits einen Lebenslauf geschrieben. Darin haben Sie vermutlich wichtige Daten zu Ihrer Entwicklung, der Schullaufbahn und der beruflichen Entwicklung beschrieben. Ich bitte Sie nun, einen anderen Lebenslauf zu schreiben, in dem andere Ereignisse des Lebens in den Vordergrund treten:

Was waren Ihre Träume, Wünsche, Ängste, Hoffnungen, Erlebnisse (auch beschämende), Ihre sexuellen Wunschvorstellungen, Partnerschaftswünsche, Ihre Lieben und Vorlieben, wer waren Ihre Feinde, Freunde, welche Probleme oder Stärken hatten Sie, was sind Ihre verborgenen Gedanken, wann sind Sie misstrauisch, wann zuversichtlich, was waren die frühesten Kindheitserinnerungen, wie war und ist Ihr Verhältnis zu Eltern, Verwandten, Freunden, Bekannten? Bitte schreiben Sie auch die Gedanken nieder, die Sie sonst verschweigen würden. Nehmen Sie keine Rücksicht darauf, was andere Menschen über Ihren Lebenslauf sagen würden. Sie schreiben den Lebenslauf für sich selbst, nicht, um mich zu beeindrucken. Deshalb wird die Wahrheit Ihnen guttun, auch wenn sie vielleicht schmerzt!

Nur ich werde Ihren Lebenslauf lesen! Wenn Sie möchten, erhalten Sie den Lebenslauf nach Abschluss unserer gemeinsamen Arbeit zurück. Ich werde keine Kopie davon anfertigen.

Sie können sich beim Abfassen einige Tage oder auch wenige Wochen Zeit lassen. Bitte senden Sie den Lebenslauf dann per Post an mich. Zusammen mit der Basisdokumentation (einem mehrseitigen Fragebogen) werde ich Ihren Lebenslauf dann auswerten und gemeinsam mit Ihnen besprechen.

Bitte schreiben Sie auf DIN-A4-Blättern. Bitte verfassen Sie den Text handschriftlich. Ich bitte Sie, möglichst sauber zu schreiben. Bitte lassen Sie rechts ein Drittel des Blattes frei. Dort möchte ich mir Notizen machen (Ihr Einverständnis vorausgesetzt).

Übung 45: Tiefenpsychologie im Umbruch? (s. S. 252)

Die Deutsche Gesellschaft für Psychotherapeutische Medizin (DGPM e.V.) hat in einer Stellungnahme gegenüber dem wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer folgende Empfehlung gegeben.



»Wir empfehlen, die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie in die Bezeichnung psychodynamisch-interpersonelle Psychotherapie (PIP)* umzubenennen ...

Die internationale Bezeichnung psychodynamische Psychotherapie ist zutreffender. Die Bezeichnung psychodynamisch-interpersonelle Psychotherapie meint die beiden Interventionsebenen: intrapsychisch und interpersonell.«

Anmerkung* PIP: Anmerkung des Autors: PIP ist auch die Abkürzung für »Psychologin im Praktikum«. Das sind jene Psychologinnen und Psychologen, die eine mehrjährige Therapieausbildung durchlaufen und für zirka 1–1,5 Jahre in einer psychosomatischen oder therapeutischen Klinik arbeiten oder hospitieren.

Die Deutsche Gesellschaft für Psychotherapeutische Medizin (DGPM) empfiehlt außerdem, zukünftig mehr Gewicht auf interpersonelle Gesichtspunkte und auf Gruppenverfahren zu legen.

Das Wort »fundiert« suggeriert im Übrigen, dass andere Verfahren nicht fundiert sind. Das Präfix tiefen- suggeriert, dass andere Verfahren oberflächlich sein könnten. Diese heimlichen (tiefenpsychologischen?) Sticheleien sollten heutzutage nicht mehr erforderlich sein.

Die DGPM hat das Verfahren der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie (der psychodynamisch-interpersonellen Psychotherapie) folgendermaßen definiert.



»Die Definition des Verfahrens ... besteht seit 1967 und ist begründet aus der Geschichte. Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ist subsumiert unter den psychoanalytischen Verfahren. In der jahrzehntelangen Entwicklung sind die psychoanalytisch begründeten Verfahren weiterentwickelt worden und haben zum Beispiel auch Aspekte der interpersonellen Psychotherapie integriert. Die Bezeichnung »tiefen-psychologisch« fundiert ist daher veraltet, die neue Entwicklung kommt in der von uns vorgeschlagenen Definition besser zum Ausdruck... Die Verfahren stellen Ableitungen von oder Modifikationen der psychoanalytischen Therapie dar. Die Konzepte

- des psychodynamischen Unbewussten,
- der Abwehr,
- der Übertragung und der Gegenübertragung

sind auch bei ihnen begründet, kommen aber in der Therapie in unterschiedlicher Weise zum Tragen. Die unterscheidbaren Therapietechniken sind stärker symptomorientiert, intendieren einen Gewinn an Zeit oder eine Reduktion des Sitzungsaufwandes, enthalten übende und supportive Elemente und fördern regressive Prozesse nur ausnahmsweise. [...] Insbesondere wird auf die Auswirkung der unbewussten Konflikte in interpersonellen Konstellationen zentriert. Die unterschiedlichen Therapietechniken sind stärker symptom- und interpersonell orientiert.«

In dieser Stellungnahme ist von Therapie die Rede. Das Gesagte kann auf die Beratung und das Coaching übertragen werden. Siehe auch die Website der Deutschen Fachgesellschaft für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: www.dft-online.de.

Übung 46: Systemisches Stören (s. S. 253 ff.)

1. Umdeuten, ungewohnt reagieren, neue Bedeutung geben

Zu Klientin A: Und wenn Ihre Tochter denkt: Was soll bloß meine arme Mutter machen, wenn sie später mal allein ist. Dann hat sie ja nur noch die Wäsche und muss die Süßigkeiten allein aufessen, weil sonst nichts Schönes mehr da ist.

Zu Klient B: Es gibt wenige Gentlemen der alten Schule, die so schwach sind, damit ihre Frauen immer stark sein dürfen.

Zu Klient C: Das verstehe ich. Manchmal wäre es gut, wenn man sich aufteilen könnte: der Unterleib zur Geliebten und Kopf und Verantwortungsgefühl zur Familie. Aber leider denken Männer in solchen Situationen nicht nur mit dem Kopf, sondern auch anderswo. Da muss dann eine neue Form der Balance geschaffen werden.

2. W-Fragen stellen und Konfliktstrukturen herausarbeiten

Die Antworten auf Ihre W-Fragen müssen Sie bitte selbst finden. Folgende Fragen könnten Sie den Klienten im Beratungsgespräch stellen (es gibt viele weitere!):

Zu Klient A: Was ist Ihr Problem? Was möchten Sie gern ändern oder verbessern? Wenn unsere Beratung ganz erfolgreich verläuft, wie sollte dann Ihre Zukunft aussehen? Kennen Sie Verhaltensweisen an sich, durch die Sie sich manchmal selbst im Wege stehen, wenn Sie das Problem beseitigen möchten? Haben Sie sich irgendwo in der Fremde, zum Beispiel auf einer Klassenfahrt, in einem neuen Verein oder anderswo, schon einmal durchgesetzt und dort nach und nach das Gefühl entwickelt, Sie gehören dazu? Wo haben Sie Ihren Mann kennengelernt, wie fing alles an? Wie denkt eigentlich Ihre Familie über Ihre jetzige Situation?

Zu Klient B: Was ist für Sie zurzeit am schlimmsten oder am unverständlichsten: das Verhalten Ihrer Kinder oder die Reaktion der Nachbarn? Die Situation ist natürlich sehr schwierig für Sie. Wenn alles gut ausgeht und wir gangbare Wege finden, die Sie wieder zu einem normalen Leben zurückführen, wie sollte dann Ihre Zukunft aussehen? Was genau sollen wir erreichen? Was macht es Ihnen besonders schwer, auf die neue Situation eine passende Lösung zu finden? Gibt es auch Probleme, Gedanken oder Befürchtungen in Ihnen selbst, die eine Lösung erschweren? Hatten Sie früher schon schreckliche Erlebnisse, haben Sie sich früher schon verraten, ungerecht behandelt oder ausgegrenzt gefühlt? Wie haben Sie es damals geschafft, zu einem normalen Leben zurückzukehren? Wenn Sie zurückdenken: Wie haben sich die heutigen Probleme entwickelt, womit fing alles an, und wie ging es dann weiter?

Zu Klient C fehlt hier eine Lösung, da diese Bestandteil eines staatlichen Lehrgangs ist.

3. Paraphrasieren: Pacen und Reframen

Zu Klientin A: Ich kann verstehen, dass Sie wütend sind, wenn die Waschmaschine nicht so gut wäscht, wie Sie sich das gewünscht haben. Denken Sie, Ihr Mann hat diese Gefühle bei Ihnen beabsichtigt?

Zu Klient B: Es ist sicher ein unangenehmes Gefühl, wenn andere einen falsch verstehen und man sich dadurch ausgegrenzt fühlt. Wie könnten oder sollten Sie zukünftig vorgehen, um sicherzustellen, dass andere Sie so sehen können, wie Sie sich das wünschen?

Zu Klient C: So ist es schon in meiner Generation abgelaufen: Die Eltern können einfach nicht mithalten mit neuen Ideen und haben kein gutes Gespür für das, was junge Menschen interessiert und bewegt. Es ist klar, dass Sie das spießig finden. Ihre Eltern können eben nicht aus ihrer Haut. Was denken Sie, wie könnten Ihre Eltern gleichzeitig für Sie da sein und Sie unterstützen und Sie auf der anderen Seite so in Ruhe lassen, dass Sie sich nicht eingeeengt fühlen? Wofür brauchen Sie die Eltern noch, und wann möchten Sie die Eltern am liebsten nicht mehr haben?

Übung 47: Bridging (s. S. 254)

Coach: Es ist anerkennenswert, dass Sie Ihrer Frau so lange unter die Arme gegriffen haben. Aus einer Ehe entstehen viele Pflichten, und Sie sind Ihrer Pflicht ja nachgekommen. Es ist natürlich klar, dass Ihre Frau auch einen Teil der gegenseitigen Pflicht tragen muss. Vielleicht können wir noch einmal ganz vorne anfangen, damit ich genau verstehe, wie sich alles zwischen Ihnen entwickelt hat: Wie alt waren Sie, als Sie Ihre Frau kennengelernt haben? Waren Sie damals verliebt?

Lösungsvorschläge zu den Fall-Vignetten 34–36

Fall-Vignette 34: Die da oben wollen mich vergasen! (s. S. 254 f.)

1. Es ist zumindest möglich, dass die Gerbers froh wären, wenn ihnen der Hof endlich ganz gehörte und sie gegenüber der Vorbesitzerin keine Pflichten mehr hätten. Diese Vermutung wird von der Klientin aber überspitzt interpretiert. Auf diese Weise entsteht daraus ein Verfolgungs- oder Vergiftungswahn.
2. Zeitlich scheint sie etwas desorientiert. Zu den anderen Qualitäten ist sie während der Beratung regelhaft orientiert: Sie weiß, wer sie ist, wo sie gerade ist, und sie weiß auch, warum.
3. Die Schilderung der Klientin gibt Anlass, daran zu zweifeln. Sie ist zwar nicht »verrückt«, die vermutliche Einschränkung ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit und die vermutete wahnhaftige Störung erschweren es aber der Klientin, sich um ihre Geschäfte zu kümmern.
4. Die Gerbers sind moralisch zu einer gewissen Hilfe verpflichtet. Wenn die Klientin ein lebenslanges Wohnrecht in ihrem ehemaligen Haus behalten hat, bedeutet dies in der Tat nicht, dass die Gerbers sie pflegen und betreuen müssen. Es sei denn, im Vertrag steht »Wohnrecht, Hege und Pflege«.
5. Es gibt Sozialstationen, ambulante Pflege, einen sozialpsychiatrischen Dienst, die Kirche inklusive Diakonie und Ähnliches. Nur: Wer soll diese Dienste beauftragen und bezahlen, wenn die Klientin das nicht in ausreichendem

Maße kann? Bitte fragen Sie die Klientin, ob sie damit einverstanden ist, dass Sie amtliche Hilfe organisieren oder anregen. In solchen Fällen können Sie sich mit einem Fax an das zuständige Amtsgericht wenden:

Ihr Briefkopf, Stadt, Datum

An das Amtsgericht Betreuungsstelle
per Fax und Brief

Betr.: Anregung, ein Betreuungsverfahren einzuleiten für Frau Klientin Sowieso, geb. [Datum], wohnhaft [Adresse]

Sehr geehrte Damen und Herren,

Frau Klientin hat sich am DATUM bei mir vorgestellt und Folgendes berichtet: ... (was, wann, wer, wo, warum, wie ... inklusive wörtlicher Zitate der Klientin)

Aus der Darstellung geht hervor, dass die Klientin in ihrer psychischen Leistungsfähigkeit und Urteilsbildung eingeschränkt ist und möglicherweise bei der Wahrung ihrer eigenen Rechtsgeschäfte Hilfe durch eine neutrale Person benötigen könnte, in Bezug auf Gesundheit, Vermögensangelegenheiten, Postangelegenheiten und anderes mehr.

Mit freundlichem Gruß
Berater

Fall-Vignette 35: Ich habe kein Zigarettengeld mehr (s. S. 255 f.)

1. Der Klient bekommt zu wenig Zigarettengeld. Er fühlt sich anscheinend nicht ausreichend umsorgt und glaubt, dass er von seiner Rente zu wenig abbekommt.
2. Das Gespräch mit dem Hausarzt ist wichtig. Dieser hat auch bestätigt, dass der Klient keinen »Vormund« hat (heute sagt man dazu Betreuerin oder Betreuer). Ein Gespräch mit der Familie ist ebenfalls sinnvoll. Sehr oft hilft auch ein Gespräch mit dem Geistlichen der Gemeinde, da dieser meist viele familiäre Hintergründe kennt. In jedem Fall benötigen Sie die Erlaubnis des Klienten, wenn Sie mit weiteren Personen Kontakt aufnehmen. Sie werden für die Beratung des Klienten und für die Rücksprachen jedoch vermutlich kein Honorar bekommen. Trotz der Rücksprachen kann es sinnvoll sein, auch in diesem Fall ein Fax (auch 2023 bevorzugen Gerichte oft ein Fax gegenüber einer E-Mail) an das zuständige Amtsgericht zu senden (s. linke Spalte).
3. Manchen Familien ist es peinlich, wenn ein Familienmitglied psychisch krank ist. Solche Familien behandeln die Krankheit wie ein Familiengeheimnis. Viele Familien umsorgen ihre psychisch kranken Mitglieder sehr liebevoll, andere Familien tun nur das Nötigste. Oft spielen Renten- und Erbschaftsangelegenheiten eine bedeutende Rolle bei dem Versuch, Behörden aus der Familie herauszuhalten. Vom Gericht bestellte Betreuende erhalten Arbeitsgebühren, die von der Rente oder dem Vermögen der Betreuten abgezogen werden. Wenn eine Familie eine solche Betreuung verhindern kann, bleiben die Arbeitsgebühren in der Familie und erhöhen auf diese Weise die Erbmasse und die finanzielle Freiheit jener Personen, die das Vermögen der Kranken betreuen. Leicht gerät man als Berater in einen Strudel widerstreitender Interessen. Aus diesem Grund ist es besser, sich an das Gericht zu wenden, das für eine Überprüfung und gegebenenfalls für die Zuteilung einer neutralen und geschulten Betreuungsperson sorgt.

Fall-Vignette 36: Wer zuerst kommt, ist der Klient? (s. S. 255 f.)

1. Die Frau hatte bereits den Entschluss gefasst, ihren Mann zu verlassen. Eine Beratung sollte die momentane Situation anerkennen. Sie sollten allerdings sehr zurückhaltend mit direktiven Partnerschaftsratschlägen sein. Statt zu einer Trennung zu raten, sollten Sie lieber explorieren, wo das Problem liegt, was bisher versucht wurde, welche Ziele vorhanden sind, was das Für und Wider unterschiedlicher Entschlüsse sein könnte. Sie sollen natürlich Ihrer Klientin helfen. Ihr sind Sie auch verpflichtet. Es schadet jedoch nicht, wenn Sie dabei vorsichtig bleiben und sich ins Gedächtnis rufen, dass die Klientin nur die Spitze eines komplizierten systemischen »Eisbergs« ist.
2. Könnte es sein, dass der Mann unbewusst Wut in sich verspürt und dieses Gefühl auf den Berater überträgt? Der Mann hat Grund, wütend zu sein: Die Ehe hat nicht funktioniert, ihm wurde in jungen Jahren der Vater genommen, die Mutter hat ihm zu wenig Freiraum gelassen, es wurde ihm die Möglichkeit genommen, anhand eines männlichen Ideals eine eigene Männlichkeit zu entwickeln. Die Mutter ist wütend, da ihr Mann zu früh gegangen ist. Diese Wut des Systems wird auf den Berater übertragen.
3. Er ist auf der Suche nach dem, was ihm vorenthalten worden ist: Liebe und Verständnis sowie männliches Vorbild durch den Vater. Was ihm genommen worden ist, versucht er durch eine übergroße Anspruchshaltung zurückzubekommen, unter anderem indem er das Sozial- und Gesundheitssystem für seine Zwecke nutzte und von seiner Frau Dienstleistungen forderte. Er sucht jedoch an der falschen Stelle und wird trotz seines großen Anspruchs auf diese Weise nie finden, was er wirklich braucht.
4. Der Sohn musste in die Fußstapfen des Vaters treten und den Vater bei der Mutter ersetzen. Er konnte auf diese Weise kaum eine eigenständige männliche Identität entwickeln und ist seiner Mutter gegenüber durch die doppelte Loyalität eines Mannes und eines Sohnes verpflichtet. Wo war da noch Platz für eine Ehefrau? Die Frau hatte also vermutlich nicht nur Ärger mit der Schwiegermutter oder konnte das Genörgel ihres Mannes nicht mehr ertragen – vermutlich haben auch die erdrückenden Verstrickungen sie in die Flucht geschlagen.

Zu den Übungen finden Sie keine Lösungsvorschläge, da Sie diese recht individuell für sich anfertigen müssen. Sie können – wenn Sie Teilnehmerin oder Teilnehmer einer Coachingausbildung sind (oder bereits Coachin sind) – mit Ihren Lösungen jedoch in eine regionale Arbeits- und Intervisionsgruppe eines Coachingverbandes gehen und dort mit Kolleginnen und Kollegen hierüber diskutieren.