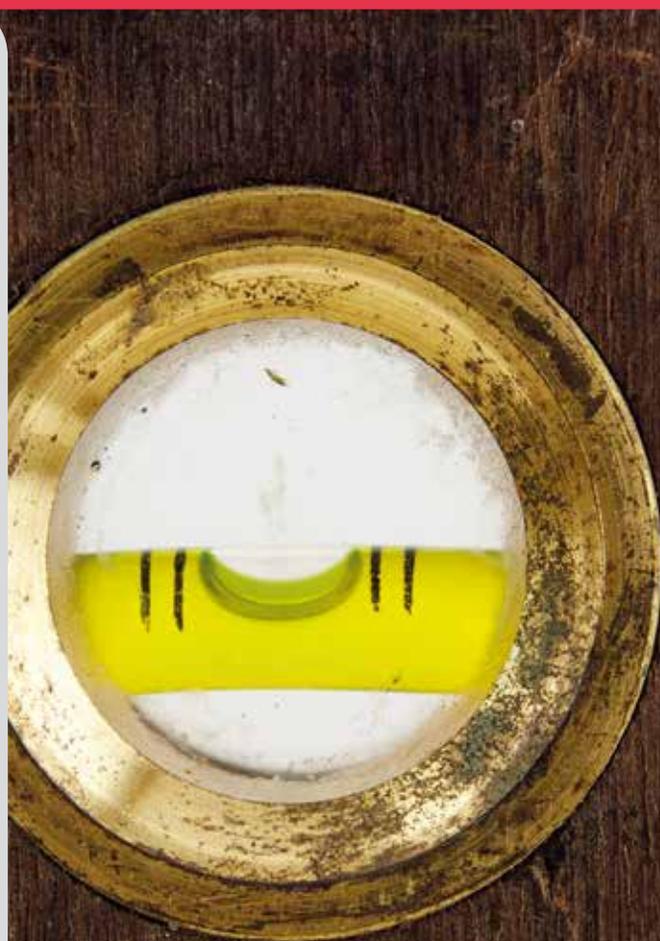


# Irre verständlich: Methodenschätze

Wirksame Ansätze für die Arbeit  
mit psychisch erkrankten Menschen

Matthias Hammer  
Irmgard Plößl



Psychiatrie  
Verlag 

inklusive  
Download-  
material



Matthias Hammer, Irmgard PlöbI  
**Irre verständlich: Methodenschätze**

Psychiatrie  
Verlag 



**Dr. Matthias Hammer** arbeitet als Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in Stuttgart nach langjähriger Tätigkeit in den Bereichen Psychiatrie, Rehabilitation psychisch kranker Menschen und Psychotherapie. Er leitet Seminare und Fortbildungen.



**Dr. Irmgard Plössl** ist Psychologische Psychotherapeutin. Sie leitet die Abteilung für Berufliche Teilhabe und Rehabilitation des Rudolf-Sophien-Stifts in Stuttgart. Seit Jahren gibt sie Seminare und Weiterbildungen.

Matthias Hammer, Irmgard Plößl

# **Irre verständlich: Methodenschätze**

Wirksame Ansätze für die Arbeit  
mit psychisch erkrankten Menschen

Psychiatrie  
Verlag 

Matthias Hammer, Irmgard PlöbI  
Irre verständlich: Methodenschätze  
Wirksame Ansätze für die Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen  
Fachwissen

1. Auflage 2020  
ISBN: 978-3-88414-674-3  
ISBN E-Book (PDF): 978-3-96605-112-5  
ISBN E-Book (EPUB): 978-3-96605-113-2

#### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im  
Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Weitere Bücher zum Umgang mit psychischen Erkrankungen unter:  
[www.psychiatrie-verlag.de](http://www.psychiatrie-verlag.de)

© Psychiatrie Verlag, Köln 2020  
Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf ohne Zustimmung des Verlags  
vervielfältigt, digitalisiert oder verbreitet werden.

Umschlagkonzeption und -gestaltung: Grafikschmitz, Köln,  
unter Verwendung eines Fotos von b-fruchten / photocase.de

Lektorat: Sandra Kieser, Köln

Illustrationen: Claus Ast, Nierstein

Typografiekonzeption und Satz: Iga Bielejec, Nierstein

Druck und Bindung: Westermann Druck Zwickau

Zitat auf S.37 aus: Michael Ende: Momo. © 1973, 2018 Thienemann in der  
Thienemann-Esslinger Verlag GmbH, Stuttgart. Abdruck mit freundlicher  
Genehmigung.

Zitat auf S.178 aus: Paul Watzlawick: Anleitung zum Unglücklichsein.  
© 1983 Piper Verlag GmbH, München. Abdruck mit freundlicher Genehmigung.

<b>Einleitung oder: Die Regulationssysteme des Menschen</b>	<b>6</b>
Alarmsystem	8
Antriebssystem	10
Bindungssystem	11
<b>Kommunikation und Gesprächsführung</b>	<b>16</b>
Die Perspektive von Klientinnen und Klienten	18
Was wir alle kennen	20
Grundlagen der Kommunikation	21
Praktische Methodenschätze	58
<b>Umgang mit Emotionen</b>	<b>94</b>
Die Perspektive von Klientinnen und Klienten	96
Was wir alle kennen	97
Grundlagen zu Emotionen	100
Praktische Methodenschätze	120
<b>Umgang mit Gedanken</b>	<b>170</b>
Die Perspektive von Klientinnen und Klienten	172
Was wir alle kennen	173
Grundlagen zum Denken	175
Praktische Methodenschätze	191
<b>Motivation</b>	<b>222</b>
Die Perspektive von Klientinnen und Klienten	223
Was wir alle kennen	226
Grundlagen der Motivation	227
Praktische Methodenschätze	258
<b>Zum Schluss</b>	<b>283</b>
<b>Anhang</b>	<b>289</b>
Hinweise zu den Downloadmaterialien	289
Literatur	289

# Einleitung oder: Die Regulationssysteme des Menschen

Alarmsystem	8
Antriebssystem	10
Bindungssystem	11

Als wir beide nach dem Psychologiestudium angefangen haben, mit psychisch erkrankten Menschen zu arbeiten – die eine als Psychologin im Psychosozialen Dienst der Werkstatt für behinderte Menschen, der andere als Psychologe in einer Rehabilitationsabteilung für psychisch erkrankte Menschen, hätten wir uns ein Buch wie dieses gewünscht. Wir hätten uns gewünscht zu erfahren, welche Methoden in der Begleitung von psychisch Erkrankten nützlich sind. Und wir haben uns viele Fragen gestellt: Kann man denn normal reden mit Menschen, die Stimmen hören? Darf ich wahnhaftige Klienten kritisieren? Wenn ich Gefühle anspreche, eskaliert dann alles sofort? Von vielen Kolleginnen und Kollegen, die uns ein Vorbild waren, durch deren Anregungen, in Fortbildungen, aus der Fachliteratur und aus den Erfahrungen in der eigenen Arbeit haben wir viel gelernt. Und wir haben hier zusammengetragen, was sich aus unserer Sicht bewährt hat. »Irre verständlich: Methodenschätze« ist eine Sammlung von Ansätzen aus Psychologie und Psychotherapie, die sich für die Arbeit mit schwer psychisch erkrankten Menschen eignen. Natürlich können nicht alle Methoden in allen Situationen und mit jeder Person umgesetzt werden. Deren Anwendung muss in jedem Fall gut überlegt und an die Situation angepasst werden.

Wir haben dieses Buch für all jene Fachkräfte geschrieben, die psychisch erkrankte Menschen im Alltag begleiten und unterstützen. Es soll als übersichtliche Landkarte dienen und als Verständnishilfe. Das Buch stellt eine Verbindung zwischen Theorie und Praxis her und macht deutlich, wie die dargestellten Methoden in der täglichen Arbeit wirken, wie sie eingesetzt und konkret angewandt werden können. Dies ist kein Selbsthilfebuch, aber ein Buch, das Hilfe zur Selbsthilfe geben soll.

Inhaltlich knüpfen wir an den ersten Band von »Irre verständlich« an; dieselbe anthropologische Logik liegt auch diesem Buch zugrunde. Wir versuchen in jedem Kapitel zunächst ein Verständnis dafür zu schaffen, wie unsere Klientinnen und Klienten die Zusammenarbeit mit uns erleben, wie sie fühlen und denken. Dann wird immer der Bezug hergestellt zu dem, was wir alle kennen – das allgemeine menschliche Erleben, das erst in einer extremen Ausprägung zur Erkrankung wird. Entsprechend erfordert die Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen die Anwendung von Methoden, die wir aus dem Alltag kennen, die wir aber an unsere Klientinnen und Klienten anpassen müssen. Anschließend werden die fachlichen Grundlagen erläutert – zur Kommunikation, zu Emotionen und Kognitionen und zur Motivation. Herzstück aller Kapitel sind die praktischen Hilfen für den Alltag, die Methodenschätze, mithilfe derer Fachkräfte die Selbsthilfemöglichkeiten bei ihren Klientinnen und Klienten unterstützen und fördern können.

Schon ein Gespräch mit psychisch erkrankten Menschen kann schwer zu führen sein. Manche Klienten erzählen im Gespräch immer dasselbe, andere sprechen fast gar nicht oder antworten sehr einsilbig. Im Kapitel zur Kommunikation wird dargestellt, wie diese Gespräche gelingen können und welche Methoden sich gerade in der Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen bewährt haben. Mitunter sind wir mit heftigen Gefühlsausbrüchen unserer Klientinnen und Klienten konfrontiert und wir wissen manchmal nicht, wie wir darauf reagieren sollen. Im Kapitel zu Emotionen erläutern wir, was passiert, wenn heftige oder unangenehme Gefühle aufkommen, und wie man praktisch damit umgehen kann. Das Kapitel zum Denken lässt uns verstehen, was Grübeln bedeutet, was in den Menschen vorgeht, wenn sie grübeln, und was wir tun können, wenn Klienten viel grübeln. Und nicht selten machen Klientinnen einfach nicht, was wir ihnen vorschlagen, obwohl wir doch sicher sind, dass das gut für sie wäre und sie weiterbringen würde. Das Kapitel zum Thema Motivation verrät, wie wir Klientinnen und Klienten motivieren können, auch wenn die am liebsten gar nichts verändern möchten. Und wie wir gelassen mit Widerstand umgehen.

Um unser Gegenüber zu verstehen und in ganz unterschiedlichen Situationen hilfreich unterstützen zu können, hilft uns ein Modell, das auf Paul Gilbert zurückgeht (GILBERT 2013; VAN DEN BRINK & KOSTER 2013) und von drei Regulationssystemen ausgeht. Dieses Modell bzw. die Regulationssysteme sind die Grundlage für den verstehenden Zugang in diesem Buch, in jedem Kapitel wird Bezug genommen auf das *Antriebs-system*, das *Alarmsystem* und das *Bindungssystem*.

Die drei Regulationssysteme

Die drei Systeme dienen dazu, unsere Grundbedürfnisse und unser Überleben in einer sich ständig ändernden Umwelt zu sichern. Ihre Aufgabe ist es, uns vor Gefahren zu schützen (Alarmsystem), uns voranzubringen (Antriebssystem) und uns mit anderen Menschen zu verbinden (Bindungssystem). Der aktivierende Einfluss des Sympathikus bzw. sympathischen Nervensystems spielt dabei beim Alarmsystem und beim Antriebssystem eine Rolle, der beruhigende Einfluss des Parasympathikus bzw. parasympathischen Nervensystems dagegen beim Bindungssystem. Diese neurophysiologischen Systeme haben im Laufe der Evolution dem Überleben und der Weiterentwicklung der Menschheit gedient und sie sind zugleich hilfreich für das Verständnis von menschlichem Verhalten und Erleben auch in ganz alltäglichen Situationen.

## Alarmsystem

### ABBILDUNG 1

Eigenschaften und Funktionen des Alarmsystems  
(VAN DEN BRINK & KOSTER 2013)



Die Grundfunktion des Alarmsystems ist es, unser Bedürfnis nach Kontrolle und Sicherheit zu bedienen und den Organismus in die Lage zu versetzen, sich vor Gefahren und Bedrohung zu schützen. Gefühle, die mit dem Alarmsystem verbunden sind, sind überwiegend unangenehm: Wir sind aggressiv oder wütend, haben Angst oder verhalten uns abweisend. Die Botenstoffe, mit denen das Alarmsystem arbeitet, sind vor allem Adrenalin, Noradrenalin und Cortisol. Besonders bei längerer Aktivierung des Alarmsystems, wenn man sich also ständig bedroht fühlt, spielt Cortisol eine große Rolle. Unser Körper wird ebenfalls in einen Alarmmodus versetzt, das Herz-Kreislauf-System ist aktiviert, die Muskulatur angespannt und die Atmung beschleunigt. Die Fähigkeit, sich in andere Menschen hineinzusetzen und Mitgefühl zu empfinden, ist dagegen reduziert, wenn das Alarmsystem stark aktiviert ist.

Die Amygdala (Mandelkern) ist im Gehirn jene Region, von der aus die Alarmreaktion gesteuert wird. Sie liegt im sogenannten limbischen

System, das für Gefühle zuständig ist. Sobald wir Bedrohung und Gefahr wahrnehmen, wird das Alarmsystem aktiviert. Es ist sehr leicht und intensiv zu aktivieren und wird dann ziemlich dominant, denn für unser Überleben ist es extrem wichtig, Gefahren frühzeitig zu erkennen und abzuwehren. Die Amygdala als Alarmzentrale verfährt deshalb nach dem Motto: lieber einmal zu oft Alarm schlagen als einmal zu selten. Wenn das Alarmsystem häufig anspringt, z. B. bei Menschen, die großer Gefahr ausgesetzt waren und Opfer von Traumatisierung geworden sind, ist die Amygdala im Gehirn nicht selten deutlich vergrößert.

Dann besteht jedoch die Gefahr, dass das Alarmsystem gewissermaßen überreizt ist, es kann dann zu häufig anspringen, auch bei Gefahren, die gar nicht lebensbedrohlich sind. Insofern ist das Alarmsystem ganz wesentlich beteiligt an der Entwicklung von psychischen Erkrankungen. Eine akute psychische Krise entsteht durch das Zusammenwirken von Veranlagung (Vulnerabilität) und Stress. Bei einem chronisch überreizten, ständig aktivierten Alarmsystem ist die Stressbelastung dauerhaft hoch und die Gefahr einer akuten Krise steigt deutlich. Denn das Alarmsystem kann auch durch rein psychische Bedrohungen aktiviert werden, z. B. bei Kränkungen, Versagensgefühlen oder Einsamkeit, aber auch durch materielle Bedrohungen, wie Armut oder Arbeitslosigkeit. Und auch ganz ohne Bedrohung kann das Alarmsystem anspringen: Die bloße Erinnerung an ein traumatisches Ereignis kann die Alarmreaktion auslösen, obwohl zu diesem Zeitpunkt gar keine reale Gefahr droht. Wenn unsere Aufmerksamkeit ständig nur auf Bedrohungen gerichtet ist und unser Denken sich vorrangig mit Katastrophen beschäftigt, so kann auch dies das Alarmsystem aktivieren, selbst wenn wir uns eigentlich gar nicht in Gefahr befinden. Ganz besonders ausgeprägt ist dieser Mechanismus bei psychischen Erkrankungen, bei denen man sich bedroht oder verfolgt fühlt, extrem misstrauisch ist und in ständiger Erwartung von Katastrophen lebt. Das ist beispielsweise der Fall bei Psychosen, Depressionen, Angststörungen oder einer paranoiden Persönlichkeitsstörung. Bei Traumafolgestörungen ist das Alarmsystem ebenfalls maximal aktiviert. Aber auch durch Grübeln und sorgenvolles Denken – wenn man jederzeit mit einer Katastrophe rechnet – kann das Alarmsystem aktiviert werden.

Durch häufige Aktivierung von bestimmten Nervenzellnetzwerken stabilisieren sich genau diese Netzwerke (BAUER 2015). Je häufiger also eine Panikreaktion durch das Alarmsystem ausgelöst wird, desto leichter kann diese Reaktion auch in Zukunft ausgelöst werden und desto eher bewerten wir auch viele andere Situationen als potenziell bedrohlich und gefährlich. Eine zentrale Aufgabe von Fachkräften in der Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen ist es daher, durch den Aufbau einer

vertrauensvollen Beziehung das überaktivierte Alarmsystem der Klienten und Klientinnen zu beruhigen (FIEDLER 2018). Erst wenn das Alarmsystem nicht mehr dominant ist und die Klienten sich nicht mehr in einer permanenten Panikreaktion befinden, sind das Erleben von Sicherheit, Zugehörigkeit und Vertrauen (Bindungssystem) und Weiterentwicklung, Antrieb und Motivation (Antriebssystem) wieder möglich.

## Antriebssystem

### ABBILDUNG 2

Eigenschaften und Funktionen des Antriebssystems (VAN DEN BRINK & KOSTER 2013)



Die Grundfunktion des Antriebssystems ist die Vermittlung positiver Gefühle. Denn unangenehme Gefühle entstehen ganz von selbst, wenn wir längere Zeit nichts tun. Für angenehme Gefühle müssen wir aber aktiv werden und das Antriebssystem versetzt uns deshalb in Bewegung. Entsprechend sind überwiegend angenehme Gefühle mit dem Antriebssystem verbunden, die allerdings meistens nicht lange anhalten und deren Abklingen das Antriebssystem erneut anspringen lässt. Also wollen wir immer mehr, unser Streben nach Leistung oder Konsum wird vom Antriebssystem gesteuert. Ganz besonders geht es uns oft darum, für Leistung Anerkennung oder durch Konsum Belohnungen zu bekommen. Das Antriebssystem nutzt den Botenstoff Dopamin, der auch als Molekül des Wollens bezeichnet wird (KLEIN 2014). Entsprechend fühlen wir uns unter seinem Einfluss energiegeladen, aktiviert, getrieben und erregt. Die Dopaminausschüttung wird dabei ausgelöst durch den Anblick einer möglichen Beute, ganz unabhängig davon, ob wir tatsächlich etwas brauchen oder aber mehr als genug haben (z. B. durch den Klingelton vom Handy oder beim Shopping).

Bei verschiedenen psychiatrischen Krankheitsbildern ist das Antriebssystem überaktiviert. Beispielsweise sind bei Suchtkranken der Antrieb und die Aufmerksamkeit stark darauf gerichtet, das Suchtmittel zu beschaffen. Das gilt sowohl bei stoffgebundenen Süchten als auch bei

Verhaltenssüchten (z. B. Kaufen, Internet). Im Sinne einer Dysbalance sind bei suchtkranken Menschen die anderen Regulationssysteme weniger aktiviert: Beziehungen zu anderen Menschen spielen oftmals kaum noch eine Rolle (Bindungssystem) und auch Gefahren werden ignoriert (Alarmsystem). Bei bipolaren Störungen wechselt das Antriebssystem zwischen zu starker Aktivierung in der Manie und zu schwacher Aktivierung in der Depression. Und auch bei extrem ausgeprägtem Leistungsstreben mit dem Fokus auf Anerkennung, wie dies beispielsweise bei narzisstischen Persönlichkeitsstörungen der Fall ist, ist das Antriebssystem überaktiv. Gerade wenn man mit anderen Menschen um Aufmerksamkeit und Anerkennung konkurrieren muss, kann dies zu einem übersteigerten Antriebssystem führen. Gleichzeitig können sich das Alarmsystem und das Antriebssystem gegenseitig aufschaukeln: Fehlende Anerkennung für Leistung lässt dann das Alarmsystem anspringen, dieses aktiviert sofort wieder das Antriebssystem für noch mehr Leistung. Die Folge kann beispielsweise eine Burn-out-Problematik sein. Paul GILBERT (2013) sieht im Wechselspiel zwischen Antriebssystem und Alarmsystem eine wesentliche Dynamik in unserer Leistungsgesellschaft.

Bei schweren psychischen Erkrankungen ist das Antriebssystem aber oft nicht überreizt, sondern zu wenig aktiv. Bei einer Minussymptomatik in der Psychose, bei Depression aber auch durch Ängste kann der Antrieb fast ganz verloren gehen, es fällt Klientinnen und Klienten dann schwer, überhaupt etwas zu wollen oder zielgerichtet zu handeln. Im Kapitel zu Motivation wird dargestellt, wie das Antriebssystem bei diesen Menschen wieder aktiviert und Motivation wieder aufgebaut werden kann.

## Bindungssystem



### ABBILDUNG 3

Eigenschaften und Funktionen des Bindungssystems (VAN DEN BRINK & KOSTER 2013)

Die Grundfunktion des Bindungssystems ist es, uns zufrieden, sicher und mit anderen Menschen verbunden fühlen zu können. Wenn

Sicherheit, Wohlbefinden und soziale Verbundenheit vorherrschen, ist das Bindungssystem aktiviert. Dieses System hat sich in der Evolution als ausgesprochen vorteilhaft für das Überleben des Menschen und überhaupt für alle Säugetiere erwiesen. Vor allem die Fürsorge von Eltern für ihren Nachwuchs erhöht dessen Überlebenschancen ganz erheblich. Dagegen wissen wir, dass der Nachwuchs von Fröschen sehr gefährdet ist. Kaulquappen werden von Fischen, Molchen, Insektenlarven etc. gefressen. Deshalb legen Frösche Tausende von Eiern, damit nur wenige Kaulquappen überleben.

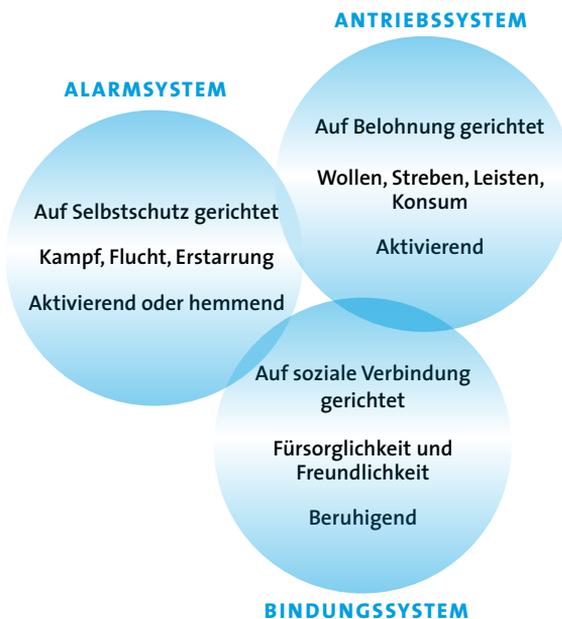
Das Bindungssystem nutzt vorrangig die Botenstoffe Oxytocin, GABA und Serotonin. Das Erleben von sozialer Verbundenheit führt zu länger anhaltenden angenehmen Emotionen wie Wärme, Gelassenheit, Zufriedenheit und Wohlbefinden. Das Bindungssystem kann vor allem dann aktiv sein, wenn die anderen Regulationssysteme nicht im Vordergrund stehen, wenn also das Alarmsystem aktuell keinen Anlass für Gefahr sieht und das Antriebssystem nicht aktiv sein muss, weil kein Mangel besteht. Wenn unser Bindungssystem aktiviert ist und wir andere Menschen in der Nähe haben, die wir als hilfreich erleben, so reduzieren sich die Gefühle von Angst, Bedrohung, Gefahr oder Mangel zusätzlich noch. Wir Menschen sind von der Evolution so geformt, dass wir am besten funktionieren, wenn wir uns sicher, unterstützt und mit anderen verbunden fühlen. Wir sind von Geburt an angelegt auf Beziehungen zu anderen Menschen und die allermeisten von uns haben ein grundlegendes Bedürfnis nach Verbundenheit und Zugehörigkeit.

Wir sollten in unserer Arbeit als Fachkräfte versuchen, das Bindungssystem unserer Klientinnen und Klienten zu stärken, und so dazu beitragen, dass sie sich beruhigen und sicher fühlen können. Wenn das Alarmsystem bei Klienten überaktiv ist, so sollten wir in diesem Panikmodus nicht mit ihnen arbeiten, sondern versuchen, Bedingungen zu schaffen, die eine Verlagerung in das Bindungssystem möglich machen. Durch vertrauensvolle, haltgebende, Zugehörigkeit und Sicherheit vermittelnde Beziehungen können wir Klienten am besten dabei unterstützen, das überaktive Alarmsystem zurückzufahren und wieder Antrieb und Neugier zu entwickeln.

Auch das Bindungssystem kann zu ungünstigen Lebenssituationen führen. Ein Problem sind aber meist nicht zu viele oder zu intensive Beziehungen, sondern die falschen Bindungen und ein Mangel an Bindung durch Einsamkeit. Das Bindungssystem kann dazu führen, dass man in abhängige, missbräuchliche oder gewalttätige Beziehungen hineingerät. Und das Bindungssystem reagiert sehr auf den Verlust von Beziehungen, auf Beziehungslosigkeit, Einsamkeit und Isolation. Dies wird als

Gefahr eingeschätzt und dadurch wiederum wird das Alarmsystem stark aktiviert. Da viele psychisch erkrankte Menschen nur ein kleines Beziehungsnetzwerk haben, sind Einsamkeit und soziale Isolation wichtige Belastungsfaktoren. Generell können zwischenmenschliche Beziehungen nicht nur seelische, sondern weitreichende körperliche Auswirkungen haben. Joachim BAUER (2015) betont, dass gute zwischenmenschliche Beziehungen, Bindung und soziale Unterstützung die am besten wirksame und nebenwirkungsfreie Medizin gegen seelischen und körperlichen Stress sind. Eine von Vertrauen und Wertschätzung geprägte Beziehung zu einer Fachkraft bietet daher nicht selten einen sicheren Anker für die emotionale Weiterentwicklung eines Klienten oder einer Klientin.

Wir Menschen brauchen alle drei Regulationssysteme, jedes ist für sich genommen wichtig und sinnvoll. Es ist deshalb nicht anzustreben, dass ein System stärker aktiviert ist als die anderen oder dass einzelne Systeme gar ganz abgeschaltet werden. Stattdessen sollten sich die drei Systeme in einem harmonischen, wechselseitigen Gleichgewicht befinden.



**ABBILDUNG 4**

Die drei Regulationssysteme im Gleichgewicht (VAN DEN BRINK & KOSTER 2013)

Meistens hat eines der drei Systeme die Oberhand, dabei sind schnelle Wechsel zwischen den Systemen möglich. Alle drei Regulationssysteme müssen gut arbeiten und sich bei Bedarf auch wechselseitig ablösen können. Besteht eine konkrete Gefahr, kann ein gut funktionierendes Alarmsystem lebensrettend sein. Wenn wir Hunger haben oder etwas

← Zusammenfassung

unbedingt erreichen möchten, dann ist das Antriebssystem aktiv. Wenn keine Gefahr droht und nichts organisiert werden muss, kann das Bindungssystem in den Vordergrund treten. Diese drei Regulationssysteme sind zutiefst verankert in uns Menschen. Alle Menschen müssen die Grundbedürfnisse nach Bindung, Sicherheit und Aktivität in Balance halten, psychisch erkrankte Menschen genauso wie alle anderen auch.

Bei psychisch erkrankten Menschen sind die drei Regulationssysteme allerdings oftmals nicht in der Balance. Eine Form der Dysbalance kann ein chronisch überaktives Alarmsystem sein, was ein ständiges Erleben von Bedrohung und Gefahr zur Folge hat. Viele psychisch erkrankte Menschen haben darüber hinaus ein unzureichend entwickeltes Bindungssystem, weil sie in Kindheit und Jugend Traumatisierung oder kaum Sicherheit erlebt haben. Vielen fällt es dann schwer, fürsorglich und liebevoll mit sich selbst umzugehen, und sie entwickeln ein eher negatives Selbstbild. Das Ungleichgewicht besteht hier in einem unzureichend aktivierten Bindungssystem. Eine Dysbalance des Antriebssystems kann dagegen sowohl in übersteigerter als auch in fehlender Aktivierung bestehen. Zu hoch gesteckte Ziele, verbunden mit der Angst, diese Ziele nicht zu erreichen, können das Antriebssystem zu stark aktivieren. Ein unterentwickeltes Antriebssystem führt dagegen eher dazu, dass man nichts mehr wollen kann, keine Energie aufbringt und sich nur schwer motivieren kann.

Insgesamt möchten wir Sie in diesem Buch also über die Hintergründe informieren, wie Emotion, Kognition und Motivation zusammenhängen. Wir sind überzeugt davon, dass dieses Wissen Fachkräften bei ihrer Arbeit hilft, Menschen dabei zu unterstützen, besser mit ihrer psychischen Erkrankung umzugehen und ein Gleichgewicht zwischen Verbundenheit, Aktivität und Sicherheit zu erleben.

Ganz vorn steht das Kapitel zur Gesprächsführung, denn Kommunikation ist das wichtigste Medium unserer Arbeit: um Kontakte zu knüpfen, aber auch um Menschen zu helfen, sich zu beruhigen, sich zu motivieren oder Ziele zu vereinbaren. Kommunikation dient dem Aufbau von Bindung und Beziehung, dem Abbau von Stress und der Beruhigung und vermittelt Sicherheit. Deshalb ist das Thema Kommunikation übergeordnet, gleichzeitig stellen wir auch in allen anderen Kapiteln Gesprächsführungsstrategien vor.

Im nächsten Kapitel finden Sie zunächst einige allgemeine Informationen über den Zusammenhang zwischen Emotionen und psychischer Erkrankung. Emotionen hängen ganz eng mit den drei Regulationssystemen zusammen. Belastende Gefühle haben viel mit der Überaktivierung des Alarmsystems zu tun. Angenehme Gefühle erleben wir, wenn wir

unsere Ziele erreichen und Erfolg haben oder wenn wir Bindung und Zugehörigkeit erfahren. Und Emotionen geben uns Rückmeldung dazu, ob unsere Grundbedürfnisse nach Sicherheit, Aktivierung und Bindung erfüllt werden.

Im Kapitel zur Kognition werden Auswege aus häufigen Gedankenfallen dargestellt. Denn bei vielen psychischen Erkrankungen führen v.a. Grübeln, Sichtsorgen und Katastrophengedanken zu einer zusätzlichen Aktivierung des Alarmsystems, ohne dass eine reale Bedrohung vorliegt.

Das Kapitel Motivation hält Handwerkszeug bereit, wie es gelingen kann, das Antriebssystem wieder zu aktivieren und zu stärken und ungesunde Übermotivation etwas zu beruhigen.

In der Begleitung von psychisch erkrankten Menschen erleben wir oft, dass Menschen intensive Gefühle oder aber gar keine Emotionen mehr haben, dass Menschen passiv und zurückgezogen leben oder zeitweise überaktiv sind. Wir erleben, dass Menschen zu uns kommen mit übertriebenen Sorgen, mit extrem negativen Sichtweisen von sich selbst, von anderen Menschen und von der Welt. Wir wollen all dies hier mit den dahinterliegenden drei Regulationssystemen in Verbindung bringen und fachliche Theorien und Hintergründe darstellen, wie diese Verhaltensweisen entstehen, und so Verständnis wecken und Handlungsmöglichkeiten aufzeigen.

## Gut zuhören

*»Was die kleine Momo konnte wie kein anderer, das war das Zuhören. Momo konnte so zuhören, dass dummen Leuten plötzlich sehr gescheite Gedanken kamen. Nicht etwa, weil sie etwas sagte oder fragte, was den anderen auf solche Gedanken brachte – nein, sie saß nur da und hörte einfach zu, mit aller Aufmerksamkeit und aller Anteilnahme. Sie konnte so zuhören, dass ratlose, unentschlossene Leute auf einmal ganz genau wussten, was sie wollten.«*

Aus »Momo« von **MICHAEL ENDE** (1973, S. 15; © 1973, 2018 Thienemann in der Thienemann-Esslinger Verlag GmbH, Stuttgart)

Es sieht einfach aus und scheint fast so, als wäre man untätig: das Zuhören. Und doch haben wir alle schon mal bemerkt, wie anstrengend es sein kann, wirklich gut und aufmerksam zuzuhören. Und fast alle Klientinnen und Klienten können von Situationen berichten, in denen es ihnen so erging, als würde ihnen Momo gegenüber sitzen und aufmerksam und voller Anteilnahme zuhören, sodass sie plötzlich genau wussten, was sie wollten, und ihnen sehr gescheite Gedanken kamen. Aufmerksames Zuhören ist eines der größten Geschenke, das man anderen Menschen machen kann. Durch aufmerksames, zugewandtes Zuhören stärken wir die Bindung zum Gesprächspartner. Wenn wir uns einfühlend in den anderen, entsteht eine Resonanz zwischen Menschen, eine emotionale Schwingung. Wertschätzung und Verständnis können wir also nicht nur durch Worte vermitteln, sondern auch durch Zuhören. Mittelfristig ist das Ziel unserer Arbeit, Selbstständigkeit und Autonomie bei unseren Klientinnen und Klienten zu fördern. Die Stärkung der Bindung durch aufmerksames Zuhören ist ein erster Schritt in diese Richtung.

Zuhören bedeutet nicht fragen, vorschlagen oder kommentieren. Zuhören bedeutet einfach nur zuhören. Sie sollten sich die Zeit nehmen, wirklich zuzuhören und nicht zu schnell Lösungsvorschläge, Anregungen oder auch nur Fragen zu äußern. Die Kunst des Zuhörens soll in diesem Abschnitt beschrieben werden. WEISBACH & SONNE-NEUBACHER (2015) unterscheiden das aufnehmende, das umschreibende und das aktive Zuhören.

Unter aufnehmendem Zuhören versteht man ganz klassisch das Zuhören, wie es von Michael Ende in »Momo« beschrieben wird. Man nimmt genau auf, was die andere Person sagt, und achtet auch darauf, wie sie es sagt, also auf die nonverbalen Aspekte wie Körperhaltung, Tonfall, Mimik und Gestik. Wer aufnehmend zuhört, ist mit seiner Aufmerksamkeit ganz beim Gesprächspartner und nimmt alles auf, was von diesem kommt, verbal und nonverbal. Zwischendurch kann er signalisieren,

← Aufnehmendes  
Zuhören

was alles bei ihm angekommen ist, oder einfach durch Nicken oder kurze Äußerungen deutlich machen, dass er zuhört. Das nennt man Quittierungsreaktionen (z. B. »Ach«, »Natürlich«, »Okay«, »Wirklich«). Es ist gut, wenn man dabei ein bisschen abwechselt und nicht immer mit »Ach«, sondern auch mal mit »Wirklich« signalisiert, dass man mit der Aufmerksamkeit ganz bei der Sache ist.

Beim aufnehmenden Zuhören geht es nicht darum, durch gezieltes Nicken, Bestätigen oder Nachfragen die Richtung des Gesprächs zu beeinflussen oder zu steuern, was der Gesprächspartner vertiefen soll und was nicht. Es geht nur darum zu zeigen, dass man noch da ist. Man hört einfach zu und ist mit aufmerksamem Interesse dabei.

Umschreibendes  
Zuhören

Das umschreibende Zuhören geht einen Schritt weiter als das aufnehmende Zuhören. Man umschreibt mit eigenen Worten, was man vom Gesprächspartner gehört und aufgenommen hat. Dies ist schwieriger als die wörtliche Wiederholung dessen, was der Gesprächspartner gesagt hat. Man kann das umschreibende Zuhören z. B. mit diesen Formulierungen einleiten:

- »Verstehe ich Sie richtig, dass ...«
- »Sie meinen also ...«
- »Ich habe jetzt verstanden, dass ...«
- »Was Sie sagen, fasse ich so auf ...«
- »Wenn ich das richtig erfasst habe, dann geht es Ihnen um ...«

Die Schwierigkeit beim umschreibenden Zuhören besteht darin, einerseits eigene Worte und Formulierungen zu verwenden, andererseits das Gehörte nicht zu kommentieren. Man signalisiert dem Gesprächspartner, dass man ihn wirklich verstanden hat, indem man seine Äußerungen nicht einfach wiederholt, sondern in eigenen Worten formuliert. Die eigene Meinung bringt man dabei jedoch noch nicht zum Ausdruck, weder Zustimmung noch Kritik. Dies ist besonders schwierig, da wir meistens, bereits während wir einer anderen Person zuhören, fortlaufend bewerten, was wir von dem halten, was wir da hören, welche Meinung wir dazu haben etc.

#### BEISPIEL

**KLIENTIN** »Ich bin echt sauer auf Sie wegen unserem letzten Gespräch. Ich finde, Sie haben mir überhaupt nicht zugehört. Mit den anderen Bewohnern befassen Sie sich sowieso viel mehr als mit mir!«

**WOHNBETREUERIN** »Sie haben mich bei unserem letzten Gespräch als un aufmerksam erlebt und sich sehr über mich geärgert. Außerdem haben Sie den Eindruck, ich würde mir für Ihre Mitbewohner mehr Zeit nehmen als für Sie. Habe ich Sie da richtig verstanden?«

**KLIENTIN** »Ja, genau!«

Erst jetzt sollte die Wohnbetreuerin inhaltlich auf die Kritik eingehen und sie kommentieren. Das umschreibende Zuhören signalisiert dem Gesprächspartner, dass alles, was er gesagt hat, wirklich verstanden und aufgenommen wurde. So kann er viel leichter seine Aufmerksamkeit auf neue Aspekte des Gesprächs lenken und muss nicht immer wieder sicherstellen, dass sein Gegenüber auch wirklich verstanden hat, was er meint.

Die Wiedergabe des Gehörten mit eigenen Worten nennt man auch *Paraphrasieren* oder *Spiegeln* (siehe S. 24). Durch diese Technik wird nicht nur das Gefühl, verstanden zu werden, beim Gesprächspartner gefördert. Mit dieser Methode kann auch das Tempo eines Gesprächs gedrosselt und z. B. ein sehr mitteilbarer Gesprächspartner etwas entschleunigt werden. Dies gilt insbesondere, wenn das Paraphrasieren verbunden wird mit Nachfragen (»Liege ich damit richtig?«). Insgesamt kann man durch häufiges Zusammenfassen der Gesprächsinhalte und durch Nachfragen ein Gespräch verlangsamen und strukturieren. Auch wenn der Gesprächsverlauf stockt, kann es hilfreich sein, durch Zusammenfassungen, Nachfragen etc. dem Gespräch wieder zum Fluss zu verhelfen. Besonders gut gelingt dies, wenn der Klient oder die Klientin bei der Zusammenfassung der bisherigen Gesprächsinhalte eine aktive Rolle spielt:

**WOHNBETREUERIN** »Ich verstehe Sie so, dass Sie mich bei unserem letzten Gespräch als unaufmerksam erlebt haben und sich sehr über mich geärgert haben.«

**KLIENTIN** »Ja, genau!«

**WOHNBETREUERIN** »Gibt es noch etwas, das Ihnen wichtig ist und das ich noch nicht benannt habe?«

**KLIENTIN** »Ja, dass Sie sich für die anderen immer viel mehr Zeit nehmen.«

Beim aktiven Zuhören geht es dagegen nicht so sehr um die Gesprächsinhalte, man fasst nicht alles zusammen, was der Gesprächspartner sagt, auch nicht mit eigenen Worten. Stattdessen versucht man, die Emotionen, die im Gespräch mitschwingen, in Worte zu fassen. Dies entspricht der empathischen Wiedergabe emotionaler Erlebnisinhalte (siehe »Gefühle ansprechen«, S. 69 ff.). Dabei fragt man sich bereits während des Zuhörens:

- Was empfindet mein Gesprächspartner?
- Was ist ihm an dem, was er gerade sagt, so wichtig?
- Was beschäftigt ihn daran so sehr?
- Welches Interesse will er damit verfolgen?
- Wie ist ihm zumute?

← Paraphrasieren fördert das Gefühl, verstanden zu werden, und hilft, Gespräche zu strukturieren.

#### BEISPIEL

← Aktives Zuhören

Auch das aktive Zuhören hat zum Ziel, beim Gegenüber das Gefühl zu erzeugen, wirklich verstanden zu werden. Dies gelingt besonders dann, wenn man auf die Empfindungen der anderen Person eingeht, die sie ja nicht direkt verbal zum Ausdruck bringt und die ihr teilweise selbst nicht bewusst sind. Klienten, die sich in ihren Empfindungen nicht wahrgenommen und verstanden fühlen, heben diese Emotionen unter Umständen mit viel Nachdruck noch mehr hervor, so lange, bis ihr Gegenüber sie ihrer Einschätzung nach wirklich verstanden hat. Wenn Klienten sich in ihren Emotionen und mit ihren Anliegen wirklich ernst genommen und wahrgenommen fühlen, schwächen sich diese Emotionen meist ab und es entsteht Raum für andere Gesprächsinhalte.

#### BEISPIEL

**KLIENT** »Am Wochenende auf der Hochzeit meiner Schwester war es wieder ganz schrecklich mit meiner Familie! Alle haben mich von oben herab behandelt, so als wäre ich ein kleines Kind.«

**SOZIALPÄDAGOGE** »Ich merke, wie sehr Sie das immer noch aufwühlt. Ich habe den Eindruck, dass es Sie sehr verletzt, weil Sie sich von Ihrer Familie nicht ernst genommen fühlen. Trifft das zu?«

**KLIENT** »Ja, genau. Das macht mich voll wütend, wenn die mich gar nicht ernst nehmen.«

**SOZIALPÄDAGOGE** »Ist es vor allem Wut, die Sie empfinden? Ist da noch ein anderes Gefühl dabei?«

**KLIENT** »Also vor allem bin ich schon wütend. Aber es macht mich auch sehr traurig.«

Auch beim aktiven Zuhören ist es wichtig, ganz den Äußerungen des Klienten zu folgen und keine eigenen Interpretationen über vermutete Emotionen vorzunehmen (»Sie waren wütend«), ohne beim Gesprächspartner nachzufragen, ob die Vermutung zutrifft (»Ich habe den Eindruck, das hat Sie sehr wütend gemacht. Stimmt das?«).

## Gut nachfragen

Die richtige Frage am richtigen Ort ist eine starke Intervention (PRIOR 2019). Die richtige Frage kann sehr hilfreich sein für Klienten, sie kann den Blick auf bisher unbeachtete Themen lenken, zu einem anderen Aspekt, hin zu neuen Ideen. Auf der anderen Seite können Fragen auch sehr quälend sein. Klienten und Klientinnen können sich ausgefragt fühlen, manche werden dann im Gesprächsverlauf immer einsilbiger oder beantworten Fragen defensiv mit »Nein« oder »Weiß nicht«. Fragen dürfen kein Selbstzweck sein, sondern sie sind eine Methode, die im Gespräch weiterhelfen soll. Damit Klientinnen sich nicht ausgefragt fühlen, hat es

sich daher bewährt, wenn man die eigenen Fragen immer wieder kurz begründet, die Klientin also darüber informiert, warum man das fragt.

**PFLEGEKRAFT** »Können Sie mir sagen, wie oft Sie so etwas schon erlebt haben? Ich frage das, damit ich weiß, wie häufig das Problem für Sie auftritt.«

**SOZIALPÄDAGOGE** »Können Sie mir noch genauer schildern, womit ich Sie verärgert habe? Ich frage das, weil ich es noch nicht richtig verstanden habe.«

Fragen sollten den Gesprächspartner dazu anregen, seine Äußerungen noch deutlicher darzulegen. Es geht also oft um Dinge, die ein Klient bereits geschildert hat und die man als Fachkraft vielleicht noch nicht richtig verstanden hat. Das bedeutet, wirklich nur dann nachzufragen, wenn man etwas nicht gut verstanden hat bzw. sich nicht so richtig vorstellen kann. Und nicht »investigativ« zu fragen, um beispielsweise eine Vermutung bestätigt zu bekommen (siehe »Stolperfalle: forschendes Nachfragen«, S. 49 f.). Im idealen Fall dienen Fragen dazu, dass die befragte Person ganz von selbst zu neuen Einsichten und auf neue Ideen kommt. Fragen sind also auch eine Strukturierungshilfe für den Klienten, um bewusster wahrzunehmen und Gestaltungsmöglichkeiten zu erkennen.

Zunächst sollten Fachkräfte sich überlegen, warum sie fragen und wofür es geht. Soll der Klient sich für oder gegen etwas entscheiden? Geht es um die möglichst schnelle Erhebung von Informationen, um beispielsweise ein Formular ausfüllen zu können? In solchen Fällen sind geschlossene bzw. schließende Fragen durchaus angebracht. Schließende Fragen sind z. B. mit »Ja« und »Nein« zu beantworten.

**WOHNBETREUER** »Möchten Sie in das Zimmer in der WG in der Kurzen Straße ziehen?«

Auch die Frage nach Alternativen, zwischen denen man sich entscheiden muss, ist eine schließende Frage.

**WOHNBETREUER** »Möchten Sie in das Zimmer in der WG in der Kurzen Straße oder in das im Mühlenweg ziehen?«

Öffnende Fragen lassen dagegen Raum für die Vorstellungen des Gesprächspartners, man kann sie nicht einfach mit Ja oder Nein beantworten. Öffnende Fragen beginnen beispielsweise mit

- »Was ...?«
- »Welche ...?«
- »Wie ...?«
- »Wodurch ...?«
- »Wann ...?«
- »Wer ...?«
- »Woran ...?«

## BEISPIELE

← Öffnende und schließende Fragen

## BEISPIEL

## BEISPIEL

Sie werden deshalb auch *W-Fragen* genannt. Öffnende Fragen beginnen allerdings *nicht* mit »Warum ...?«, obwohl auch dies eine W-Frage wäre. Die Frage nach dem Warum (z. B. »Warum haben Sie ...?«) bringt die befragte Person in der Regel in eine Rechtfertigungsposition und dient daher nicht dazu, den Gesprächsfluss zu öffnen. Nach Gründen für ein bestimmtes Verhalten sollte daher besser mit einer anderen W-Frage gefragt werden, z. B. »Aus welchem Grund haben Sie ...?« oder »Was war Ihre Überlegung ...?«. Die folgende Tabelle verdeutlicht, wie öffnende und schließende Fragen zu demselben Thema jeweils wirken.

Schließende Frage	Öffnende Frage
»Wollen Sie wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten?«	»Was spricht für Sie dafür, wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten?«
»Möchten Sie in einer WG wohnen oder allein?«	»Was gefällt Ihnen daran, mit anderen Menschen zusammenzuwohnen? Was spricht dafür, allein zu leben?«
»Unternehmen Sie etwas in Ihrer Freizeit?«	»Was machen Sie in Ihrer Freizeit gerne?«

Ein Sonderfall der schließenden Frage ist die Verwendung des Wörtchens »ob«. »Ob« ist hilfreich, wenn es darum geht, eine klare Entscheidung zwischen mehreren möglichen Alternativen zu erfragen (ob oder ob nicht) oder eine eindeutige Information mit Ja-Nein-Antwort zu erhalten. In allen anderen Fällen engt »ob« den Gesprächsverlauf stärker ein als öffnende W-Fragen.

Schließende Frage	Öffnende Frage
»Mich interessiert, ob es Ihnen am Wochenende besser ging?«	»Wie ging es Ihnen am Wochenende?«
»Haben Sie die Arbeit erledigt?«	»Welche Arbeit konnten Sie erledigen?«
»Haben Sie Ihre Wohnung aufgeräumt?«	»Wie hat es mit dem Aufräumen der Wohnung geklappt?«

Generell sind schließende Fragen gut geeignet, um schnell klare Antworten zu bekommen. Unsichere Klienten und Klientinnen schätzen geschlossene Fragen manchmal, weil mit ihnen mehr Struktur vorgegeben wird und sie sich damit sicherer fühlen. Eine Aneinanderreihung geschlossener Fragen kann jedoch leicht wie ein Verhör anmuten.

Um etwas darüber zu erfahren, was im Gesprächspartner vorgeht und wie er die Welt sieht, sind kurz und knapp formulierte offene bzw. öffnende Fragen besser geeignet. Öffnende Fragen lassen es zu, ganz unterschiedliche Antworten zu geben, regen zum Nachdenken an und bringen ein Gespräch in Schwung. Mit den bereits beschriebenen Formen des Zuhörens kombiniert, stärken öffnende Fragen die Bindung zum Klienten bzw. zur Klientin.

Aber auch W-Fragen werden nicht immer als angenehm erlebt. Selbst wenn wir lösungsorientiert und öffnend fragen, ernten wir manchmal defensive »Nein«- oder »Weiß nicht«-Antworten. Das ist vor allem der Fall, wenn Klienten sich durch Fragen überfordert fühlen und dann zu schnellen, einfachen Antworten tendieren, bei denen sie nicht viel überlegen müssen. Überfordert fühlen sich Klienten z. B. durch Fragen, deren Sinn sie nicht verstehen, die zu kompliziert formuliert sind, oder wenn beispielsweise gleich mehrere Fragen auf einmal gestellt werden: »Möchten Sie das jetzt machen? Oder lieber nicht? Und was stattdessen?« Überfordernd können auch Fragen nach den nächsten Schritten sein, wenn die Schritte als zu groß erlebt werden: »Was können Sie tun, damit es Ihnen mal wieder so richtig gut geht?« oder: »Wie soll Ihr Leben in zehn Jahren aussehen?«.

Wenn Klienten auf W-Fragen eher einsilbig reagieren, kann es hilfreich sein, die Fragen in kleine Schritte zu zerlegen. PRIOR (2019) nennt solche Fragen »konstruktive W-Fragen«. Konstruktiv bedeutet, dass die Fragen in kleinen Schritten aufeinander aufbauen. Bei konstruktiven Fragen machen die Klienten mit jeder Antwort die Erfahrung wachsender Kompetenz, weil sie auf jede einzelne Frage antworten können und sich dann in gewisser Weise immer mehr zutrauen, sich immer weiter vorwagen. Gefragt wird beispielsweise nach ersten kleinen Schritten, nach ersten Ideen, gerne auch im Konjunktiv nach »Denkbarem«.

- »Was könnten Sie denn als Erstes tun, damit Sie sich ein kleines bisschen wohler fühlen?«
- »Was wäre ein erster Schritt, um rauszufinden, was Ihr langfristiges Ziel ist?«
- »Wie könnten Sie ein bisschen mehr auf Ihre Gesundheit achten, womit könnten Sie anfangen?«

Wenn Klienten mehrere Ideen genannt haben, kann es dann mit der Frage, welche der Ideen am leichtesten als Erstes umsetzbar erscheint, wieder konkreter werden. Entscheidend ist die Richtung der konstruktiven W-Fragen. Die Fragen sollten nicht nachbohren und ein Problem immer noch genauer erfragen, sondern vielmehr auf Wachstum und

← Konstruktive  
W-Fragen

positive Veränderung in kleinen Schritten gerichtet sein. Also hin zu Lösungen, Verbesserungen, Fähigkeiten und Ressourcen des Klienten oder der Klientin.

## BEISPIEL

**WOHNBETREUER** »Wie könnten Sie Ihrem Mitbewohner denn sagen, dass er nicht immer so laut sein soll, weil Sie das sehr stört?«

**KLIENTIN** »Weiß nicht.«

**WOHNBETREUER** »Womit könnten Sie anfangen? Was wäre ein erster kleiner Schritt?«

**KLIENTIN** »Na ja, ich könnte ihn auf die Hausordnung verweisen; da steht, dass man nach 22 Uhr nicht mehr laut Musik hören darf.«

**WOHNBETREUER** »Gute Idee. Gibt es noch etwas, das Ihnen einfällt?«

**KLIENTIN** »Wenn er wieder so laut telefoniert auf dem Gang, könnte ich rausgehen und ihm ein Zeichen geben, dass er leiser sein soll.«

**WOHNBETREUER** »Sehr gut, jetzt haben Sie schon zwei Möglichkeiten. Womit möchten Sie anfangen?«

»Was noch?«-  
Fragen

Eine gute Möglichkeit, konstruktive W-Fragen miteinander zu verbinden, ist die Nachfrage »Was noch?«. Bei dieser Nachfrage wird vor allem nach Lösungsansätzen und Veränderungsideen gefragt. Diese werden zunächst in größerer Zahl gesammelt und sie werden nicht bewertet, wie beim Brainstorming. So kommen nicht nur die üblichen, naheliegenden Ideen zusammen, die meistens als Erstes genannt werden. Durch ein wiederholtes »Was noch?« werden mitunter auch neue und ungewöhnliche Ideen genannt. Im Anschluss an die Sammlung kann der Klient wählen, mit welchem ersten Schritt er beginnen möchte. Wenn Klienten auf die wiederholte Nachfrage »Was noch?« zunächst genervt reagieren, können Sie den Hintergrund des Vorgehens erläutern. Mit etwas Übung macht das Sammeln möglicher und teilweise ungewöhnlicher Lösungsansätze durchaus Spaß und der Blick der Klienten für eine Vielzahl von Lösungsmöglichkeiten weitet sich.

## BEISPIEL

**WOHNBETREUER** »Was könnten Sie tun, um morgens früher aufzustehen?«

**KLIENT** »Na halt früher ins Bett gehen.«

**WOHNBETREUER** »Klar. Was noch?«

**KLIENT** »Weiß nicht. Vielleicht nachmittags keinen Kaffee mehr trinken.«

**WOHNBETREUER** »Hört sich gut an. Was noch?«

**KLIENT** »Jemanden bitten, mich morgens zu wecken.«

**WOHNBETREUER** »Super. Was noch?«

**KLIENT** »Wenn es vielleicht schon nach Kaffee riechen würde, könnte ich leichter aufstehen.«

**WOHNBETREUER** »Prima. Jetzt haben Sie viele Ideen genannt: früher ins Bett zu gehen, nachmittags keinen Kaffee mehr zu trinken, sich morgens wecken zu lassen oder dafür zu sorgen, dass es morgens schon nach Kaffee riecht. Mit welchem Schritt möchten Sie beginnen?«

Auch hier geht es nicht darum, den besten oder vielversprechendsten aller Lösungsvorschläge auszuwählen, sondern den ersten Schritt, den der Klient oder die Klientin sich selbst zutraut.

Fragen dienen in Gesprächen jedoch nicht nur dazu, Informationen zu bekommen. Genauso häufig können sie als Strukturierungshilfen eingesetzt werden und um das Gegenüber zum Nachdenken anzuregen und den Blick auf Ideen und Lösungsansätze zu lenken.

Häufig wenden sich Klienten und Klientinnen mit Fragen an uns. Manchmal geht es ihnen tatsächlich darum, Informationen zu bekommen (»Wann treffen wir uns morgen früh zur Abfahrt zum WG-Ausflug?«). Oft dienen Fragen von Klientinnen und Klienten aber eher der Kontaktaufnahme oder sind eine Form, wie die Person ihr Problem formuliert. Bei einer empathischen und wertschätzenden Kommunikation auf Erwachsenen-Ich-Ebene ist es nicht sinnvoll, wenn wir diese Fragen immer gleich zu beantworten versuchen, und der Klient erwartet dies auch nicht. Er möchte von uns nicht die Antwort auf seine Probleme genannt bekommen, sondern erwartet von uns Unterstützung dabei, selbst auf mögliche Lösungen zu kommen.

Eine gute Möglichkeit ist, Fragen so zurückzugeben, dass die Klientinnen oder Klienten angeregt werden, eigene Lösungen zu entwickeln.

**KLIENTIN** »Soll ich mit der Theatergruppe weitermachen oder nicht?«

**SOZIALPÄDAGOGIN** »Was spricht denn aus Ihrer Sicht fürs Weitermachen? Und was spricht fürs Aufhören?«

Durch zurückgegebene Fragen werden Klientinnen und Klienten in ihrer Selbstbestimmung und Autonomie gefördert, sie werden angeregt, auf eigene Ressourcen zurückzugreifen. Allerdings reagieren manche, die aufgrund ihrer Lebens- und Krankheitserfahrung viel Unterstützung und Handlungsanweisungen von außen erwarten, mitunter verärgert oder enttäuscht auf zurückgegebene Fragen. In diesen Fällen können Sie Ihr eigenes Vorgehen erläutern und begründen, warum Sie die Fragen nicht selbst beantworten.

**KLIENTIN** »Wieso sagen Sie mir nicht einfach, was ich machen soll?«

**SOZIALPÄDAGOGIN** »Es ist wichtig, dass Sie sich für etwas entscheiden, das Sie wirklich wollen. Meine Aufgabe ist, Sie dabei zu unterstützen, und nicht, Ihnen zu sagen, was Sie tun sollen.«

← Zurückgegebene Fragen

**BEISPIEL**

**BEISPIEL**

→ Vergewisserungs-  
fragen

Bei Vergewisserungsfragen geht es darum zu klären, ob man selbst etwas richtig verstanden hat, oder darum, ob man vom Gegenüber richtig verstanden wurde. Mögliche Vergewisserungsfragen sind:

- »Habe ich das richtig verstanden, es geht Ihnen um ...?«
- »War das für Sie verständlich, was ich grade erklärt habe?«
- »Haben Sie noch Fragen dazu?«

Mit einer Vergewisserungsfrage holt man sich aktiv Rückmeldungen ein. Dabei geht es nicht darum, den Gesprächspartner zu überprüfen (»Haben Sie das jetzt verstanden?«, »Habe ich mich klar ausgedrückt?«), sondern darum, sich selbst zu vergewissern (»Habe ich Ihre Fragen beantwortet? Welche sind noch offen geblieben?«).

→ Fragen nach  
Lösungsansätzen

Um Probleme überwinden oder einen ersten Veränderungsschritt machen zu können, ist es nicht immer notwendig, möglichst viel über das Problem zu wissen. Teilweise ist es sogar schädlich, viele Fragen zu einem Problem zu stellen, denn dadurch werden die Gedanken und Gefühle nur auf das Problem gerichtet. Steve DE SHAZER (2015), Entwickler der lösungsorientierten Kurzzeittherapie, nennt dies *Problem Talk*. Er geht davon aus, dass Fragen zu Problemen noch mehr Probleme entstehen lassen, Fragen zu Lösungen schaffen dagegen Lösungen. Nach de Shazer geht es also bei einem lösungsfokussierten Ansatz nicht darum, ein Problem in seiner Komplexität zu verstehen, sondern darum, Lösungen zu finden. Fragen nach Lösungsmöglichkeiten lenken den Blick weg vom Problem, hin zu einer wünschenswerten Veränderung. Durch Veränderungsfragen, Ausnahmefragen oder Coping-Fragen kann nach Steve de Shazer beispielsweise *Solution Talk* angeregt werden.

→ Veränderungs-  
fragen

Veränderungsfragen lenken den Blick auch auf kleine Veränderungen. Das Problem besteht zwar nach wie vor, es ist nicht gelöst oder verschwunden, aber kleine Verbesserungen sind durchaus möglich und sollten wahrgenommen werden. Und selbst wenn es keine Verbesserungen gibt, so weisen mögliche Veränderungen doch darauf hin, dass das Problem nicht statisch und unveränderbar ist. Mögliche Veränderungsfragen sind z. B.:

- »Was hat sich seit unserem letzten Gespräch verbessert?«
- »Was fühlt sich anders an?«
- »Welche Veränderungen sind Ihnen aufgefallen?«

→ Ausnahmefragen

Probleme werden von Klienten und Klientinnen nicht selten als umfassend und allgegenwärtig wahrgenommen. Ihr Blick und auch unserer in den Gesprächen ist dann ausschließlich auf das Problem gerichtet. Dabei gerät völlig ins Abseits, dass das Problem in manchen Situationen gar nicht oder nur in abgeschwächter Form besteht. Durch Ausnahmefragen

lenken wir den Fokus wie einen Scheinwerfer auf solche Ausnahmesituationen – z. B. so:

- »Wann haben Sie weniger Angst, das Haus zu verlassen? Was machen Sie dann? Was noch?«
- »Wann fällt es Ihnen leichter aufzustehen?«
- »Kommt es vor, dass Ihre Kollegin freundlich zu Ihnen ist? Was ist dann anders?«

Klienten leiden oft sehr unter ihren Problemen und erleben sich als hilflos und überfordert. Sie fixieren sich darauf, dass sie es wieder nicht geschafft haben, die Schwierigkeiten zu überwinden oder das Problem zu lösen. Dabei lassen sie außer Acht, dass die Schwierigkeiten noch viel größer sein könnten, das Problem noch umfassender sein könnte und dass sie es schaffen, das Problem auf das gegenwärtige Ausmaß zu begrenzen. Zwar gelingt es ihnen gegenwärtig nicht, die Schwierigkeiten ganz zu überwinden, aber sie schaffen es, sie einzudämmen und nicht noch größer werden zu lassen. Durch Coping-Fragen wird die Aufmerksamkeit im Gespräch auf diese Bewältigungsleistung von Klienten gelenkt:

- »Wie haben Sie es geschafft, dass der Wutanfall nicht noch länger gedauert hat?«
- »Wie konnten Sie es aushalten, trotz Ihrer Ängste zehn Minuten im Kino zu bleiben?«

Eine weitere gute Möglichkeit, den Blick auf die aktuelle Bewältigungsleistung von Klienten zu richten, sind Skalierungsfragen. Diese eignen sich gut, um Einstellungen und momentane Einschätzungen zu erfragen und zugleich die eigenen Ziele, mögliche Handlungsansätze und Ressourcen in Augenschein zu nehmen. Bei Skalierungsfragen bitten Sie die befragte Person um eine Einschätzung ihres Problems oder der aktuellen Situation auf einer Skala von 1 bis 10. Was 1 und was 10 bedeutet, das sollten Sie vorgeben und jeweils an das Anliegen anpassen. Skaliert werden kann beispielsweise die Motivation, mit dem Rauchen aufzuhören, der aktuelle Stresspegel, das Ausmaß der Angst oder die emotionale Belastung.

Skalierungsfragen können also dazu dienen, die Schwere eines Problems auf persönlicher Ebene zu erfassen. Sie können daher auch zur Selbstbeobachtung genutzt werden. Auch Veränderungen werden sichtbar, ob die Einschätzung eines Problems durch den Klienten im Laufe der Zeit z. B. größer oder kleiner geworden ist. Dabei geht es nicht darum, die Schwere eines Problems »richtig« einzuschätzen, sondern ausdrücklich um die Erfassung der subjektiven Sichtweise.

← Coping-Fragen

← Skalierungsfragen

Eine weitere Funktion von Skalierungsfragen ist es, die Sicht auf ein Problem beim Gesprächspartner zu erweitern, ihn zu veranlassen, es sich größer oder kleiner vorzustellen und sich jeweils auszumalen, was das für Folgen für ihn hätte.

Ist-Zustand erfassen

Zunächst wird erfragt, wie ein Klient oder eine Klientin die Situation momentan einschätzt.

#### BEISPIEL

**ERGOTHERAPEUTIN** »Sie haben mir erzählt, dass Sie sich sehr gestresst fühlen im Moment. Auf einer Skala von 1 bis 10 – 1 steht für ›ganz wenig gestresst‹ und 10 steht für ›maximal gestresst‹ –, wie würden Sie Ihren momentanen Stresspegel einschätzen?«

Aus der Antwort geht hervor, wie schwerwiegend das Problem aus der Sicht der Person wirklich ist. Wir können uns durch Skalierungsfragen also auch vergewissern, ob unsere Einschätzung zutreffend ist, was die Schwere des Problems aus Sicht des Gegenübers angeht. Nicht alle Themen und Schwierigkeiten, die Klientinnen und Klienten ansprechen, sind aus deren Sicht tatsächlich gravierend. Manche Probleme belasten sie jedoch deutlich stärker, als wir gedacht haben.

Zielgröße festlegen

Um über Skalierungsfragen ein Ziel festzulegen, fragen wir, mit welchem Wert auf der Skala der Klient oder die Klientin zufrieden wäre, wobei auch hier wieder die Werte vorgegeben werden müssen.

#### BEISPIEL

**ERGOTHERAPEUTIN** »Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei wieder 1 für ›ganz wenig gestresst‹ und 10 für ›maximal gestresst‹ steht, welchen Wert sollte Ihr Stresspegel im Alltag haben, was wäre gut für Sie?«

Gefragt wird also nicht, welchen Wert jemand für realistisch erreichbar hält, sondern was die Person sich wünscht, womit sie zufrieden wäre. Keineswegs werden hier immer die Werte 1 oder 10 genannt, oftmals wären die Befragten auch mit einer 4, 5 oder 6 vollauf zufrieden – eine gute Grundlage für eine realistische Zielplanung.

Handlungsmöglichkeiten erarbeiten

Durch die Festlegung der Zielgröße auf der Skala wird deutlich, wie weit diese von der momentanen Situation entfernt ist. Als Nächstes wird jedoch nicht gleich geplant, wie die Zielgröße erreicht werden kann. Stattdessen wird zunächst ein erster Verbesserungsschritt besprochen:

#### BEISPIEL

**ERGOTHERAPEUTIN** »Was müssten Sie konkret tun, um bis nächste Woche einen Punkt weniger gestresst zu sein auf der Skala? Was könnten andere dazu beitragen?«

Diese Fragen zielen auf mögliche Lösungen oder Veränderungen aus Sicht des Klienten oder der Klientin ab.

Um Ressourcen herauszuarbeiten, können Sie beispielsweise danach fragen, was Klienten bislang getan haben oder aktuell leisten, damit das Problem nicht noch größer wird:

**ERGOTHERAPEUTIN** »Wie schaffen Sie es, dass Ihr Stresspegel auf der Skala bei 7 liegt und nicht noch höher, also bei 8 oder 9?«

So nachgefragt wird die Aufmerksamkeit auf die Leistung des Klienten gelenkt, darauf, was er tut, damit das Problem nicht noch größer wird. An diesen Ressourcen kann dann im weiteren Gesprächsprozess angeknüpft werden (siehe S. 56).

Eine Sonderform der Skalierungsfragen ist die Bearbeitung in einer Gruppe. Die Teilnehmenden werden aufgefordert, sich entlang einer im Raum ausgelegten Skala (z. B. eine auf dem Boden liegende Schnur mit danebenliegenden Zahlen 1 bis 10) zu einer bestimmten Fragestellung zu platzieren.

**WOHNHEIMLEITUNG** »Wie zufrieden sind Sie mit dem Klima in der Wohngruppe auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 für ›sehr unzufrieden‹ und 10 für ›sehr zufrieden‹ steht? Stellen Sie sich bitte alle zu dem Wert auf der Skala am Boden, der Ihrer Einschätzung entspricht.«

Diese Form der Skalierung dient beispielsweise dazu zu zeigen, wie vielfältig das Gruppenklima wahrgenommen wird und dass die Einschätzungen der einzelnen Gruppenmitglieder sich durchaus unterscheiden können, wobei jede Einschätzung dem subjektiven Erleben entspricht und daher keine richtig oder falsch ist.

← Ressourcen  
herausarbeiten

#### BEISPIEL

← Skalierung in  
der Gruppe

#### BEISPIEL

### Stolperfalle: forschendes Nachfragen

Fragen sind ein mächtiges Instrument, nicht nur, um ein Gespräch zu gestalten, sondern auch, um es zu dominieren. Mit der Folge, dass Fragen auch in einer ungünstigen Art und Weise eingesetzt werden können. Wir sollten uns deshalb immer bewusst machen, warum wir eigentlich nachfragen: um Zeit zu gewinnen? Um die eigene Neugier zu befriedigen? Um Prozesse des Nachdenkens bei der Klientin auszulösen? Um Informationen zu bekommen, die für eine gute Beratung des Klienten noch fehlen? Fragen können ein Gespräch sogar massiv stören, wenn sie inquisitorisch und ohne nachvollziehbare Begründung gestellt werden. Es ist deshalb besonders wichtig, dass das Gegenüber sich nicht ausgefragt fühlt. Generell ist es hilfreich, das eigene Vorgehen zu erklären und zu begründen.

## BEISPIEL

**ALEXANDRA** »Gegenseitiger verständnisvoller Umgang ist gut. Generell müsste einfach mehr kommuniziert werden. Zum Beispiel Begründungen, warum etwas so oder so ist. Gut ist, wenn die Fachkräfte Situationen erklären. Wenn ich z. B. enttäuscht wäre, warum mir meine Betreuerin nicht zu Hilfe gekommen ist, und die dann sagt: »Ich konnte Ihnen nicht zu Hilfe kommen, da ich gerade in einem wichtigen Gespräch war. Sie dürfen aber jederzeit an meiner Tür klopfen.« Dann kann ich Verständnis haben, dass die Betreuerin viel zu tun hat und es für sie auch nicht immer einfach ist, bestmöglich zu reagieren.«

Wenn Sie Ihr eigenes Verhalten begründen, fällt es Klientinnen und Klienten leichter, die eine oder andere Frage nachzuvollziehen, und sie fühlen sich weniger unterlegen. Dies gilt ganz besonders für forschendes Nachfragen. Gleichzeitig ist es immer wieder erforderlich, dass wir noch mehr Informationen von Klienten erhalten und genauer nachfragen, um beispielsweise ein Problem besser einschätzen zu können. Wenn wir forschend nachfragen, um etwas besser zu verstehen, sollte das auch so erklärt werden: »Ich frage das, weil ...«

Wenn wir nicht erläutern, warum wir forschend nachfragen, so kann das Gegenüber den Sinn und Zweck der Fragen gegebenenfalls nicht nachvollziehen und fühlt sich womöglich unnötig bedrängt und ausgefragt. Forschendes Nachfragen aus Neugier oder in der Annahme, der Klient habe noch »nicht wirklich alles« erzählt, ist wenig hilfreich. Wir sollten uns daher immer darüber im Klaren sein, aus welcher Motivation heraus wir Fragen stellen.

Nicht zuletzt liegt der Fokus beim forschenden Nachfragen ausschließlich auf einem bestimmten Problem. Eine genaue und gründliche Analyse eines Problems ist aber nicht immer erforderlich für das Finden guter Lösungsvorschläge (siehe »Probleme lösen«, S. 139, 270 ff.).