

Leseprobe aus:  
Ripper/Ripper, Therapie-Tools Kommunikation, ISBN 978-3-621-28580-3  
© 2018 Beltz Verlag, Weinheim Basel  
<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-621-28580-3>



# Einleitung

»Das echte Gespräch bedeutet: aus dem Ich heraustreten  
und an die Tür des Du klopfen.«

Albert Camus

Kommunikation ist in unserem Leben elementar. Sie durchdringt all unsere Lebensbereiche: Morgens nach dem Aufstehen hören wir Radio, beim Frühstück lesen wir Zeitung, tagsüber nutzen wir das Smartphone, wir bearbeiten täglich unsere E-Mails, nehmen bei der Arbeit an Besprechungen teil, führen Tischgespräche beim Mittagessen, unterhalten uns mit unseren Kindern, machen Small Talk mit Bekannten oder besprechen die Welt mit Freunden. Den ganzen Tag über tauschen wir Informationen mit zahlreichen Menschen aus. Für Virginia Satir gleicht »Kommunikation einem riesigen Regenschirm, der alles, was zwischen Menschen vor sich geht, umfasst und beeinflusst« (Satir, 2010, S. 79). Kommunikation determiniert nach Satir die Beziehungen eines Menschen zu anderen sowie sein Wohlergehen in der Welt (Satir, 2010). Für Watzlawick, Beavin und Jackson ist Kommunikation sogar eine »*Conditio sine qua non menschlichen Lebens und gesellschaftlicher Ordnung*« (Watzlawick et al., 1969, S. 13).

Bei so viel alltäglicher Kommunikation ist es nicht erstaunlich, dass es immer wieder zu Störungen in der Kommunikation kommt und Missverständnisse entstehen, die dann auch wieder mithilfe von Kommunikation geklärt werden können. Verwunderlich ist es umgekehrt, wie häufig wir glauben, dass wir uns verstehen. Aus konstruktivistischer Sicht ist es nicht möglich, dass wir gegenseitig ein vollkommen identisches Verständnis der Welt haben, da jeder sein eigenes subjektives Bild der Wirklichkeit entwirft und das Bild des anderen nicht vollständig antizipieren kann. Und trotzdem tut es uns gut, anderen Dinge mitzuteilen und das Gefühl zu bekommen, das Gegenüber versteht einen. Nicht selten entsteht sogar ein Flow-Erleben, wenn Kommunikation zwischen Menschen sich gegenseitig positiv beeinflusst und dieser Dialog über die reine Mitteilung einzelner Informationen hinausgeht und sozusagen das Produkt von Einzelinformationen zu einem erweiternden Erkenntnisgewinn beiträgt. Kommunikation ist viel: Sie kann ein soziales Bedürfnis sein, ein Genuss, eine Pflicht, eine Notwendigkeit, eine Anstrengung, ein Lückenfüller, ein Amüsement und auch eine berufliche Kompetenz.

In der psychologischen Psychotherapie ist das heilende Mittel nicht die Medikation, die teilweise vorbereitend und unterstützend eingesetzt wird, sondern die Kommunikation zwischen Klientin bzw. Klient und Psychotherapeutin bzw. Psychotherapeut. Kommunikationsfähigkeit stellt in der Psychotherapie die entscheidende fachliche Kompetenz von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten dar. Sie ist eine Voraussetzung für die psychotherapeutische Tätigkeit. Sie kann entwickelt, erlernt und lebenslang verbessert werden.

Carl Rogers stellt den Beziehungs- und Erfahrungsaspekt der Kommunikation in den Vordergrund: »*Ich würde sofort auf alle Worte verzichten, wenn ich die Erfahrung [...] auf irgendeine Weise zeigen könnte*« (Rogers, 2009, S. 15). Er vermied es, über Kommunikation zu sprechen, sondern wollte Klientinnen und Klienten auf der Gefühlsebene ansprechen. Demnach sollte beim Erlernen von Kommunikation diese erlebt und gefühlt werden. Dieser Wunsch von Rogers floss in den Anspruch des vorliegenden Buches ein.

Dieses Buch enthält die wesentlichen Grundlagen der Kommunikation, Theorien und Modelle der Kommunikation sowie ausgewählte Settings der Kommunikation. Es ist angereichert mit zahlreichen praktisch anwendbaren Materialien, Arbeitsblättern und Übungen, die Kommunikation erlebbar und fühlbar machen – mit dem Ziel, die eigene Kommunikationsfähigkeit weiterzuentwickeln.

## Zielgruppe

Das vorliegende Buch ist vor allem auf Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Psychologinnen und Psychologen zugeschnitten, die in unterschiedlichsten Kontexten tätig sind, wie beispielsweise psychotherapeutischen Praxen, Kliniken, Sozialberatungen in Unternehmen, schulpсихologischen Beratungsstellen,

Suchtberatungsstellen oder Organisationsberatungen. Kommunikationsfähigkeit gilt aber als »überfachliche Kompetenz«. Insofern können von diesem Buch Angehörige vieler Berufsgruppen, z.B. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Lehrerinnen und Lehrer, Führungskräfte und Ärztinnen und Ärzte, profitieren.

Das Anwendungsspektrum ist breit, da das Buch sowohl auf Personen, die bereits beruflich tätig sind, ausgelegt ist, als auch auf Personen, die sich im Studium oder in der Weiterbildung befinden. Es kann daher auch in der akademischen Lehre Verwendung finden.

## Ziele

Da es sich um ein Workbook handelt, werden Sie angeregt – bevor die Ziele, die in diesem Buch verfolgt werden, genannt werden – selbst kurz darüber nachzudenken, was Sie mit diesem Workbook erreichen wollen. Bitte überlegen Sie, welche Ziele Sie mit dem Buch verfolgen und notieren Sie diese:



.....  
.....  
.....

Wie soll Sie dieses Buch beim Erreichen Ihrer Ziele unterstützen?

.....  
.....

Was müssen Sie selbst für das Erreichen dieser Ziele tun?

.....  
.....

Das Buch soll in mehrfacher Hinsicht verwendet werden. Es soll ...

- ▶ **Informationen** über die wesentlichen Theorien und Modelle der Kommunikation liefern.
- ▶ als Werkzeugkasten mit anwendbaren **Instrumenten** für Praktiker dienen.
- ▶ in der **Lehre** einsetzbar sein.
- ▶ das **Selbststudium** ermöglichen.
- ▶ zur **Reflexion** anregen.
- ▶ zur **Entwicklung einer persönlichen Haltung** in der Kommunikation beitragen.
- ▶ **interessant** sein.
- ▶ **Lust** machen, mal etwas Neues auszuprobieren.
- ▶ einfach **Spaß** machen.

Neben dem Ziel, Informationen und Handlungsvorschläge für die Kommunikation bereitzustellen, ist das übergeordnete Ziel des Buches, dass Sie von dem Buch direkt für Ihre Arbeit profitieren und es nutzen, wie es für Sie passend ist. Bei einigen Materialien kann es für Sie hilfreich sein, dass Sie sich genau an die Anwendungshinweise halten, bei anderen kann es aber auch stimmiger sein, vom vorgegeben Schema abzuweichen und die Materialien dem eigenen Bedarf anzupassen.

## Aufbau und Anwendung

Das Buch gliedert sich in drei Buchteile:

### Teil I: Grundlagen der Kommunikation

Der erste Buchteil enthält allgemeine Informationen zu Kommunikation und Gesprächsführung, unabhängig von den zugrundeliegenden Theorien und den Settings der Kommunikation. Der Fokus liegt hierbei auf der Entwicklung einer Einstellung zu Kommunikation und der Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung in der Kommunikation. Des Weiteren werden die Strukturen von Kommunikation und deren Wechselwirkung mit den Inhalten von Kommunikation thematisiert.

### Teil II: Theorien und Modelle der Kommunikation

Im zweiten Buchteil werden wesentliche Theorien und Modelle der Kommunikation dargestellt. Neben der theoretischen Darstellung unterschiedlicher Ansätze werden bedeutende Vertreter der Ansätze vorgestellt. Beispiele, Übungen und Arbeitsblätter sollen ein grundlegendes Verständnis des jeweiligen Ansatzes unterstützen. Folgende Theorien und Modelle der Kommunikation werden behandelt:

- ▶ Sender-Empfänger-Modell nach Shannon und Weaver
- ▶ Kommunikationsmodell nach Schulz von Thun
- ▶ Pragmatische Axiome der Kommunikation nach Watzlawick
- ▶ Klientenzentrierte Kommunikation nach Rogers
- ▶ Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg
- ▶ Motivierende Gesprächsführung nach Miller und Rollnick
- ▶ Systemische Kommunikation
- ▶ Hypnotherapeutische Kommunikation
- ▶ Narrative Kommunikation

### Teil III: Settings der Kommunikation

Kommunikation ist stark von der Situation beeinflusst. Es macht beispielsweise einen großen Unterschied, ob eine Person über ihre Beziehung zu einem Nachbarn auf einer Party oder vor Gericht berichtet. Daher werden ausgewählte Settings der Kommunikation in für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Psychologinnen und Psychologen relevanten Arbeitsfeldern dargestellt. Einen Schwerpunkt stellen dabei die klinischen Settings *Kommunikation in der Psychotherapie* und *Kommunikation in der Klinik* dar. Die Settings *Kommunikation in Unternehmen*, *Kommunikation zwischen Kollegen* und *Kommunikation in der Schule* haben einen organisationspsychologischen Hintergrund. Die Settings *Kommunikation in Gruppen*, *Kommunikation bei Konflikten*, *Feedback-Kommunikation* sowie *Kommunikation zwischen »Tür-und-Angel«* finden sich in vielen Arbeitsfeldern wieder. Die Platzierung der Arbeitsblätter und Übungen erfolgt bezogen auf die einzelnen Settings. Die meisten davon sind jedoch in unterschiedlichen Settings anwendbar.

Jeder Buchteil enthält mehrere Kapitel mit mehreren Materialien. Zu Beginn jedes Kapitels werden die Inhalte und der theoretische Hintergrund des vorliegenden Kapitels beschrieben und die Übungen und Arbeitsblätter des Kapitels erläutert.

Die Kapitel sind unabhängig voneinander gestaltet. Daher ist eine sequentielle Bearbeitung möglich, aber nicht erforderlich. Zur Auswahl passender Arbeitsblätter und Übungen empfiehlt sich ein Durchblättern des Buches. Lassen Sie die Materialien auf sich wirken und schauen Sie, welche Sie ansprechen.

Aus Gründen der Lesbarkeit wird in diesem Workbook teilweise das generische Maskulinum verwendet. Selbstverständlich bezieht sich diese Formulierung in diesen Fällen auf beide Geschlechter.

## Materialien

Die Materialien in diesem Buch liegen als Arbeitsblätter (**AB**) und als Übungen (**ÜB**) vor:

Alle Materialien sind für Sie in pdf-Version erhältlich (siehe Anleitung zur Verwendung von E-Book inside + Arbeitsmaterial auf der inneren Titelseite).

Mit den Arbeitsblättern soll »richtig« gearbeitet werden. Sie dienen u. a. zur Selbstreflexion, zur Planung, zur Situationsanalyse sowie zur Begriffsdefinition und können auch Aufgaben wie Beobachtungsaufgaben oder Verhaltensexperimente enthalten. Sie sind in der Regel selbsterklärend gestaltet. Die Arbeitsblätter sind im Buch fortlaufend nummeriert, müssen aber selbstverständlich nicht in dieser Reihenfolge bearbeitet werden.

Mithilfe der Übungen können Techniken der verschiedenen Kommunikationsansätze erlernt werden.

Die Übungsblätter sind durch folgende Überschriften strukturiert:

- ▶ **Ziel:** In wenigen Worten werden Ziel und Zweck der Übung verdeutlicht.
- ▶ **Hintergrund:** Der zugrundeliegende theoretische Hintergrund wird dargestellt. Dieser ist für die Reflexion der Übung hilfreich.
- ▶ **Anwendungshinweise:** Setting, Ablauf und Zeitbedarf der Übung werden angegeben.
- ▶ **Instruktion:** Das Vorgehen wird konkret beschrieben und es werden Hinweise auf Beachtenswertes gegeben.
- ▶ **Reflexion:** Für die Auswertung der Übung werden Anregungen oder Fragen genannt.


Die Handlungshinweise auf den Arbeitsblättern und Übungen sind nicht als strikte Vorgaben zu verstehen, sondern als Vorschläge für ein bestimmtes Vorgehen. Modifizieren Sie die Materialien für Ihre Situation und für Ihre Klientinnen und Klienten. Machen Sie passend, was passend gemacht werden muss.

Folgende Icons werden Ihnen in diesem Buch begegnen und sollen Ihnen helfen, sich zu orientieren:

**T** »**Therapeutin/Therapeut**«: Dieses Icon kennzeichnet Übungen und Arbeitsblätter, die für die Verwendung für Therapeutinnen und Therapeuten gedacht sind. Da mehrere Settings der Kommunikation auch außerhalb der Psychotherapie liegen, sind alle weiteren »Profis« ebenfalls gemeint, also z. B. Ärztinnen und Ärzte, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Führungskräfte, Lehrerinnen und Lehrer.

**K** »**Klientin/Klient**«: Dieses Icon kennzeichnet Arbeitsblätter und Übungen, die für die Verwendung für Klientinnen und Klienten gedacht sind. »Klientinnen und Klienten« können in manchen Kontexten auch Führungskräfte, Lehrerinnen und Lehrer, Schülerinnen und Schüler, Eltern, Angehörige, Patientinnen und Patienten sowie Coaches sein. Schauen Sie sich die Arbeitsblätter an, bevor Sie sie ausgeben, und entscheiden Sie, ob die Bearbeitung des Arbeitsblattes für Ihre Klientinnen und Klienten alleine möglich ist oder ob Unterstützung hilfreich ist.

**K T** »**Klientin/Klient und Therapeutin/Therapeut**«: Dieses Icon kennzeichnet Arbeitsblätter und Übungen, die entweder für die Verwendung sowohl für Klientinnen und Klienten als auch für Therapeutinnen und Therapeuten gedacht sind oder gemeinsam von Klientin bzw. Klient und Therapeutin bzw. Therapeut bearbeitet werden sollen.

 »**Ran an den Stift**«: Dieses Icon fordert dazu auf, einen Stift zur Hand zu nehmen und Antworten und Überlegungen direkt auf das Arbeitsblatt zu notieren.

 »**Hier passiert was**«: An dieser Stelle werden wichtige Hinweise auf Besonderheiten bzw. Beachtenswertes gegeben.

 »**Input**«: Hier werden Anregungen zum Weiterdenken oder zur Vertiefung gegeben.

 »**Ganz Ohr**«: Dieses Icon fordert auf, besonders gut zuzuhören, da Inhalte vorgelesen werden bzw. etwas erzählt wird.

 »**Wie sag ich's?**«: An diesen Stellen werden Formulierungshilfen für Therapeutinnen und Therapeuten gegeben.

**Ziel**

Mit dieser Übung kann die Sensibilität für den sogenannten »Change Talk«, also für Äußerungen von Klienten in Richtung einer Veränderung, geschult werden.

**Hintergrund**

In der motivierenden Gesprächsführung wird davon ausgegangen, dass die Veränderungswünsche, die der Klient selbst anspricht, effektiver sind als Vorschläge zu Verhaltensänderungen, die der Therapeut einbringt. Unter »Change Talk« werden in der motivierenden Gesprächsführung eigene Äußerungen des Klienten in Richtung Veränderung verstanden. Miller und Rollnick (2015) unterscheiden zwei Arten von Change Talk: vorbereitender und mobilisierender Change Talk. *Vorbereitender Change Talk* beinhaltet die Äußerung von Wünschen, Möglichkeiten oder Notwendigkeiten wie »Ich sollte etwas für meine Gesundheit tun«. Beim *mobilisierenden Change Talk* werden Äußerungen bezüglich Selbstverpflichtungen oder Handlungen gemacht, die verbindlicher sind, wie »Ich werde mit meinem Onkel sprechen, der auch schon eine Entwöhnungstherapie gemacht hat«.

**Anwendungshinweise**

**Setting:** Anschauen und Analysieren einer Talkshow im Fernsehen

**Zeitbedarf und Ablauf:** variabel

**Instruktion**

Sehen Sie sich eine Talkshow im Fernsehen an. Wählen Sie zwei Personen in der Gesprächsrunde aus, die Sie genauer beobachten wollen. Halten Sie die Häufigkeiten von Äußerung des vorbereitenden Change Talks oder des mobilisierenden Change Talks mithilfe der folgenden Strichliste fest.



	vorbereitender Change Talk	mobilisierender Change Talk
Person 1		
Person 2		

**Reflexion**

- ▶ Woran konnten Sie den vorbereitenden bzw. den mobilisierenden Change Talk erkennen?
- ▶ Hat sich Ihre Wahrnehmung für Change Talk im Laufe der Übung verändert?

# 10 Systemische Kommunikation

Aufgrund der Vielfalt unterschiedlicher systemischer Ansätze gibt es nicht *die* systemische Beratung und Therapie (Schlippe & Schweitzer, 2016). Gemeinsamer Nenner der systemischen Ansätze ist, dass das besondere Augenmerk auf den sozialen Systemen liegt, also auf den Interaktionen zwischen Individuen, und weniger auf den Individuen selbst, bei denen Probleme sichtbar werden, den sogenannten Symptomträgern. Systemische Ansätze sind stark lösungs- und ressourcenorientiert. Es wird nicht auf die Analyse von Problemen, sondern auf die Entwicklung und Umsetzung von Lösungen fokussiert. Systemische Interventionen konzentrieren sich hauptsächlich auf die Veränderung von Kommunikations- und Interaktionsmustern. Es gibt ein sehr breites Anwendungsfeld systemischer Ansätze, das u. a. Einzeltherapie, psychosoziale Beratung, Familien- und Paartherapie, Coaching, Jugendhilfe und Organisationsberatung umfasst.

## Bedeutsame Vertreter

Die historischen Ursprünge der systemischen Beratung und Therapie liegen in der Familientherapie. Die Entwicklung fand an verschiedenen Orten parallel statt. Das Kind hat daher viele »Mütter und Väter«. Zu nennen sind u. a. Virginia Satir, Mara Selvini Palazzoli, Salvador Minuchin, Jay Haley, Helm Stierlin, Tom Andersen sowie Gunther Schmidt. Ein wichtiger Vertreter, Steve de Shazer (1940–2005), soll hier stellvertretend vorgestellt werden: Als Sohn eines Ingenieurs und einer Opernsängerin studierte er in Milwaukee Soziale Arbeit. Zeitweise verdiente er seinen Lebensunterhalt als professioneller Jazz-Saxophonist. Er entspannte sich bei täglichen langen Spaziergängen. Zusammen mit seiner Frau Insoo Kim Berg entwickelte er die lösungsorientierte Kurzzeittherapie. Bekannt sind ihre Unterscheidung zwischen »Problem Talk« und »Solution Talk« und ihre Methode der »Wunderfrage«.

## Theoretische Darstellung

Die systemische Therapie fußt auf mehreren Theorien, nämlich der Kybernetik (z. B. Minuchin, 1977), der Kybernetik 2. Ordnung (Andersen, 2011), der Chaostheorie (z. B. Kriz, 1994), der Autopoiese (Maturana & Varela, 1987), dem sozialen Konstruktivismus (Gergen, 1991) und dem narrativen Ansatz (Boeckhorst, 1994; White, 1989). Wichtige Annahmen der systemischen Beratung und Therapie sind:

► **Einzelne Teilaspekte sind nur im Kontext zu verstehen.**

Beispiel: Die Mutter reagiert über die Maßen panisch und abwertend, als ihre Tochter ihr erklärt, sie wolle sich ab jetzt vegan ernähren. Das Verhalten der Mutter wird verständlich, wenn man berücksichtigt, dass diese früher an einer Essstörung litt.

► **Die einzelnen Elemente eines Systems hängen wie bei einem frei hängenden Mobile miteinander zusammen. Eine Veränderung eines Elementes wirkt sich auf alle anderen aus.**

Beispiel: Wenn die Mutter, die sich jahrelang für die Familie aufgeopfert hat, sich aus dieser Rolle emanzipieren möchte und mehr Aktivitäten außerhalb der Familie unternimmt, hat dies Auswirkungen auf alle Familienmitglieder. Dies kann sich darin zeigen, dass nun alle Familienmitglieder verstärkt Familienaufgaben übernehmen müssen bzw. die Sorge entsteht, dass sich die Mutter von der Familie entfernen könnte.

► **»Es gibt keine Probleme.« Probleme werden als Lösungsversuche, die nur bedingt hilfreich sind, verstanden. Einige systemische Therapeuten lehnen Diagnose-Klassifikationssysteme ab, da diese von einem isolierten Problem, nämlich einer psychischen Störung, ausgehen.**

Beispiel: Das Kind entwickelt starke Auffälligkeiten in der Schule, sodass die Eltern, die kurz vor der Trennung standen, sich wieder zusammenraufen und sich gemeinsam um das Kind kümmern. Das Kind ist also der sogenannte Symptomträger; das eigentliche Problem liegt allerdings in der Beziehung des Paares.

- ▶ **Systeme sind sehr stabil und streben einen homöostatischen Zustand an. Sie regulieren sich über kybernetische Schaltkreise, um in einem homöostatischen Zustand zu bleiben.**

Beispiel: Je mehr der eifersüchtige Ehemann kontrolliert, desto mehr verheimlicht die Ehefrau vor ihm aus Angst, ihr Ehemann könne noch eifersüchtiger werden. Umgekehrt sieht der Ehemann durch das verheimlichende Verhalten der Frau weiteren Anlass für noch mehr Kontrolle.

- ▶ **Systeme organisieren sich selbst. Die therapeutische Intervention liegt darin, ein bestehendes dysfunktionales System zu verstören und somit eine Neuordnung des Systems anzuregen. Die neue Ordnung wird nicht vom Therapeuten von außen vorgegeben.**

Beispiel: Ein Paar ist aufgrund sexueller Probleme in Paartherapie und hat seit über einem Jahr nicht mehr miteinander geschlafen. Je mehr Druck der Mann aufbaut, desto verkrampfter wird seine Partnerin. Das Paar erhält vom Therapeuten die Aufgabe, bis zur nächsten Sitzung in drei Wochen nicht miteinander zu schlafen und dass die Initiative für Zärtlichkeiten ausschließlich von der Frau ausgehen soll. Durch diese Intervention wird das Muster durchbrochen, dass der Mann fordert und die Frau abwehrt.

Innerhalb der systemischen Kommunikation ist die Haltung des Therapeuten besonders hervorzuheben: Sie ist geprägt von Allparteilichkeit, kindlicher Neugier, Lernbereitschaft, Respekt für gewachsene Strukturen, Experimentierfreude, Leichtigkeit, Humor und Fehlerfreundlichkeit. Der Therapeut versteht sich als Begleiter, der den Klienten unterschiedliche Wirklichkeiten aufzeigt und den Blick der Klienten für eine Vielzahl von Lösungsmöglichkeiten weitet.

Um die Strukturen eines Systems in der Psychotherapie erfassen und berücksichtigen zu können, wurden innerhalb der systemischen Beratung und Therapie spezielle systemische Fragetechniken und Methoden entwickelt, z. B. das zirkuläre Fragen, die Skalierungsfragen, die Wunderfrage, die Als-ob-Fragen, die Schlussinterventionen, die Kommentare, die Komplimente, das Reflecting Team oder die Aufstellungsarbeit.

## Arbeitsmaterialien

- AB 51** *Basistechniken systemischer Gesprächsführung* liefert einen Überblick über grundlegende Gesprächstechniken der systemischen Beratung und Therapie mit Ergänzungsmöglichkeit für die Entwicklung weiterer Fragen.
- AB 52** *Problem Talk versus Solution Talk* zielt auf Frageformen ab, die Antworten in Richtung von Lösungen provozieren.
- ÜB 53** *Zwei Arten zu fragen (Problem Talk versus Solution Talk)* soll den Unterschied zwischen problemzentrierten und lösungsorientierten Fragen verdeutlichen.
- AB 54** *Zirkuläre Fragen stellen* bietet anhand zahlreicher Beispiele einen Einstieg in die zirkuläre Fragetechnik. Auf das eigene Arbeitsfeld passende zirkuläre Fragen können erarbeitet werden.
- ÜB 55** *Zirkuläres Fragen* trainiert die zirkuläre Fragetechnik in einem realitätsnahen Rollenspiel.
- AB 56** *Ressourcenorientierte Fragen* liefert zahlreiche Beispiele für ressourcenorientierte Fragen sowie die Möglichkeit, diese mit Fragen aus dem eigenen Arbeitsbereich zu ergänzen.
- AB 57** *Meine Ressourcenblumen* unterstützt Klienten, sich eigener Ressourcen bewusst zu werden und diese den Bereichen soziale Ressourcen, persönliche Ressourcen sowie materielle und strukturelle Ressourcen zuzuordnen.
- AB 58** *Homepage Ihres Fanclubs* erleichtert Klienten die Entdeckung von Ressourcen, indem sie die Außenperspektive eines fiktiven wohlwollenden Fanclubs einnehmen.
- AB 59** *Kommunikations-Urkunde* ermöglicht die Anerkennung von Leistungen der Klienten hinsichtlich der Weiterentwicklung ihrer Kommunikationsfähigkeit.
- AB 60** *Skalierungsfragen* bietet eine Einführung für Therapeuten in die Anwendung von Skalierungsfragen.
- AB 61** *Skalieren* ermöglicht Klienten, sich in Bezug auf eine gewählte Dimension, wie z. B. »Verschlossenheit vs. Offenheit«, auf einer Skala einzuschätzen und Ressourcen und Lösungen abzuleiten.



- ÜB 62** *Skalierung im Raum* beschreibt ein Vorgehen beim Einsatz von Skalierungsfragen in Seminar- oder Therapiegruppen.
- AB 63** *Komplimente* zeigt ein Schema für eine Möglichkeit der Schlussintervention auf.
- AB 64** *Wertschätzung zum Ausschneiden* beinhaltet Wertschätzungskarten, die zum Training des Ausdrucks und zur Vermittlung von Wertschätzung genutzt werden können.
- ÜB 65** *Wunderfrage* ermöglicht das Einüben des konkreten Vorgehens bei der Intervention »Wunderfrage«.
- AB 66** *Wunderfrage mit dem Bleistift* ermöglicht es Klienten, sich durch zeitliche Progression in eine zukünftige Lösungszeit zu versetzen. Dieses Arbeitsblatt kann Klienten auch als Ergänzung zur Übung 65 *Wunderfrage* ausgehändigt werden.

Im Folgenden ist eine Auswahl von Basistechniken der systemischen Gesprächsführung dargestellt. Formulieren Sie eigene Fragen zur jeweiligen Basistechnik in die Leerzeilen.

► **Fokussieren von Details**

Der Fokus wird bei der systemischen Gesprächsführung wie der Lichtkegel eines Scheinwerfers oder wie beim Blick durch eine Lupe auf eine Gesprächssequenz gelenkt, in der der Klient etwas berichtet, was funktioniert bzw. was in Richtung Lösung geht. Der Therapeut maßt sich nicht an, alles sofort verstanden zu haben, sondern fragt nicht hypothesengeleitet, sozusagen »naiv« nach.

Beispiel: »Wie kann ich mir das genau vorstellen?«



.....

.....

.....

► **Verbreiterung von Lösungen**

Spricht der Klient von Dingen, die funktionieren bzw. von Lösungen, die auf eine bestimmte Situation bezogen sind, werden Lösungen mit der Technik des Verbreiterns (ähnlich dem »Ausrollen eines Teiges mit dem Nudelholz«) ausgedehnt und auf andere Situationen übertragen. Gut geeignet, um Lösungen auszuweiten, sind »Was noch«-Fragen.

Beispiel: »In welchen Situationen ist es Ihnen denn noch gelungen, Alkohol abzulehnen? Was haben Sie anders gemacht? Was noch? Was noch?«

.....

.....

.....

► **Positives Bestärken: »Cheerleading«**

Unter Cheerleading versteht man den authentischen Ausdruck von Anerkennung, Bewunderung, Respekt und Lob. Zusätzlich beinhaltet das Cheerleading anfeuernde und Optimismus verbreitende Komponenten. Cheerleading erfolgt sowohl nonverbal (Nicken, Lächeln, »Daumen hoch« etc.) als auch verbal (»Wow«, »Huihui«, »Oha«).

Beispiel: »Oha! Klasse! Alle Achtung, dass Sie sich getraut haben, die Frau anzusprechen.«

.....

.....

.....



► **Auffächern von Möglichkeiten**

Klienten sind häufig stark in ihre Probleme verstrickt. Das Auffächern von Handlungs- und Lösungsmöglichkeiten ist eine zentrale Aufgabe in der systemischen Gesprächsführung. Dabei ist es wichtig, dass Lösungsmöglichkeiten zunächst – und seien sie noch so unwahrscheinlich – wie beim Brainstorming nicht gewertet oder auf ihre Durchführbarkeit überprüft werden.

Beispiel: »Wenn die persönlichen Angriffe der Kollegin in der Teamsitzung nicht aufhören, könnten Sie ja mal lachen, einen Hustenanfall bekommen, sich einfach wortlos umdrehen, ihr die Hand geben oder ähnliches. Was fällt Ihnen noch ein?«

.....

.....

.....

Die lösungsfokussierte systemische Kurzzeittherapie beschäftigt sich mit der Lösung und nicht mit dem Problem. Steve de Shazer (1989) war davon überzeugt, dass Fragen zu Problemen Probleme kreieren, während Fragen zu Lösungen Lösungen schaffen. Eindrücklich ist seine Metapher vom Türschloss: Funktioniert ein Türschloss nicht, ist es wenig hilfreich, sich mit der Beschaffenheit und der Komplexität des Schlosses zu beschäftigen. Wichtiger ist es, sich auf die Suche nach einem passenden Schlüssel zu begeben.



In der lösungsfokussierten Kurzzeittherapie geht es nicht darum, ein Problem in seiner Komplexität zu verstehen. Es geht darum, die passende Intervention zu finden.

Im Folgenden werden Fragen aufgeführt, die Lösungen kreieren können. Ergänzen Sie jeweils mit Fragen aus Ihrem Arbeitskontext.

► **Veränderungsfragen**

- »Was hat sich vor der ersten Therapiesitzung bereits verändert, nachdem Sie sich entschieden haben, eine Therapie zu machen?«
- »Was hat sich seit der letzten Sitzung verbessert?«



.....

.....

.....

► **Ausnahmefragen**

- »Wann ist die Situation ein wenig besser?«
- »Wie verhalten Sie sich, wenn diese Ausnahme passiert?«

.....

.....

.....

► **»Als-ob«-Fragen**

- »Wie würde Ihr Mann reagieren, wenn Sie nächste Woche einfach mal so tun, als hätten Sie keine Eheprobleme?«
- »Angenommen, wir hätten in dieser Sitzung den Durchbruch geschafft, was würden Sie dann anders machen?«

.....

.....

.....

**► Coping-Fragen**

»Wie haben Sie es geschafft, dass die Dinge nicht noch schlechter gelaufen sind?«

»Wie konnten Sie das alles aushalten?«

.....

.....

.....

### Ziel

Diese Übung soll erfahrbar machen, wie sich die Beschaffenheit einer Frage, also ihre Problemorientierung bzw. Lösungsorientierung, auf die Antwort und auf die Gefühlslage des Gesprächspartners auswirkt.

### Hintergrund

In der Regel sind Menschen gewohnt, sich viele Gedanken über Probleme und deren Entstehung zu machen. Wird nun im Beratungs- bzw. Therapiesetting wie im Alltag überwiegend über das Problem gesprochen, passiert »mehr desselben«. Dabei werden problemorientierte Denkmuster weiter ausgebaut und das Finden kreativer Lösungen wird erschwert.

### Anwendungshinweise

**Setting:** Kleingruppe im Seminar à 3 Personen mit den Rollen »Klientin/Klient«, »Therapeutin/Therapeut« und »Beobachterin/Beobachter«

**Ablauf und Zeitbedarf:** Gesamtzeit: 30 Min.  
Durchführung der Übung: 20 Min.  
Reflexion: 10 Min.

### Instruktion

Verteilen Sie die Rollen. In der Rolle der Klientin/des Klienten können Sie entweder eine selbst erlebte schwierige Situation einbringen oder Sie schlüpfen in die Rolle einer Klientin/eines Klienten und bringen eine Situation ein, die für sie/ihn schwierig ist.

**Durchgang 1 (10 Min.).** Die Klientin/der Klient berichtet von einer schwierigen Situation. Die Therapeutin/der Therapeut stellt Fragen, die auf eine Beschreibung des Problems abzielen und Erklärungen für das Problem liefern sollen. Sie/er verwendet hierfür häufig »Warum-Fragen«.

- ▶ Was ist Ihr Problem?
- ▶ Was daran ist für Sie schwierig?
- ▶ Warum ist das problematisch?
- ▶ Warum kam es zu dem Problem?
- ▶ Wie sieht Ihr Leiden aus?
- ▶ Was wird dadurch beeinträchtigt?
- ▶ Wie genau geht es Ihnen, wenn das Problem auftaucht? Warum geht es Ihnen so?
- ▶ Wie fühlen Sie sich nach der problematischen Situation?
- ▶ Warum schaffen Sie es nicht, das Problem zu lösen?
- ▶ Wie reagieren andere auf das Problem? Warum reagieren sie so?