

Das Spiegelgespräch bei Schicksalsschlägen

Bernd Reiners

Beispiele Schicksalsschläge

- Tod einer nahestehenden Person
- Krankheit (und ihre Diagnose - körperlich und psychisch)
- Unfall
- Trennung/Scheidung (auch für Kinder)
- Verlust des Arbeitsplatzes
- Verlust des Wohnortes (Abbrennen, Umzug)
- Traumatisches Erleben, z. B. auch Kindeswohlgefährdung

Phasen der Verarbeitung

frei nach Kübler-Ross

1. Verleugnung/Nicht Wahrhaben-Wollen
2. Wut
3. Verhandeln (Vermeiden, Versprechungen, Drohungen, Hoffen ...)
4. Depression
5. Akzeptanz

Das Spiegelgespräch

- Beim Spiegelgespräch helfen wir dem Kind (oder Jugendlichen, Erwachsenen) zu erzählen.
- Die Erzählung geschieht in Form einer Gestaltung.
- Es geht darum, dass die Stimme der/des Erzählenden gehört wird.

Spielgespräch - Theorien und Methoden

- Martin Soltvedt mit Kinderorientierter Familientherapie (KOF)
- Moderne Entwicklungspsychologische Theorien
- Die narrative Perspektive:
- Michael White und David Epston mit dem Externalisierungsbegriff
- Tom Andersen und Peggy Penn mit "inneren und äußeren Gesprächen"

Haldor Övreeide - Gespräche mit Kindern

- Bis in die ersten Schuljahre benötigt das Kind Handlungen und spielgeprägte Aktivität, um nuanciert seine Erlebnisse erzählen zu können und neue Information aufzunehmen.
- Eine aktive Strukturierung durch einen Erwachsenen ist ein wichtiger Teil beim Führen eines Gesprächs. Wir müssen Situationen, Personen, Handlungen und Erlebnisse so konkret wie möglich beschreiben.
- Mit kleinen oder begriffsschwächeren Kindern sind andere Arten des Vermittelns als die Sprache günstiger, z. B. Zeichnen, modellieren, Rollenspiel oder andere Dramatisierungsformen. Diese geben dem Kind die Möglichkeit zu einer besseren Ausdrucksform.
- Im Gespräch mit Kindern oder Jugendlichen in schwierigen Situationen, müssen wir verstehen, dass sie ein niedrigeres Funktionsniveau haben können als das Alter annehmen lässt. Dies verlangt Anpassungen der Kommunikation an das tatsächliche kindliche kognitive oder sprachliche Niveau in dieser Situation, nicht an das Alter.

Motivation für das Gespräch?

- Erwachsene lassen sich mit einem bestimmten Ziel motivieren.
- Das Kind wird hauptsächlich durch den Prozess des Gesprächs motiviert.
- Wenn ein dialogisches Gespräch stattfinden soll, müssen beide "wollen".

Die narrative Perspektive

1. Wir konstruieren Erzählungen/Geschichten, um unsere Erfahrungen zu ordnen und ihnen Sinn zu geben.
2. Oft gibt es eine dominierende Erzählung/Geschichte.
3. Geschichten müssen erzählt werden, um verändert werden zu können. Zu erzählen ist der erste Schritt, seine Biografie zu verändern. Geschichten werden wiedererzählt und wiedererlebt.
4. Erzählungen/Geschichten sollen vom Therapeuten mit Interesse angehört werden und bekräftigt werden. Die Therapeutin – nimmt entgegen und bezeugt.
5. Die alte negative Erzählung/Geschichte kann verändert werden:
 - a. Hinzufügen von Erfahrungen/Erlebnissen, die bisher nicht zu der Erzählung gehörten.
 - b. Neue Bedeutungen in der aktuellen Erzählung finden.
 - c. Unterstützung in anderen Erzählungen suchen.
 - d. Die neue Erzählung entgegennehmen, bekräftigen und bezeugen lassen.
6. Die neue Erzählung leben lassen, d.h. in Handlung umsetzen und bekräftigen.

Daniel N Stern

- Was in Worten gesagt oder gedacht wird, lernen wir nicht so gut, wie das, was auch in Handlung geschieht.
- Für eine Veränderung braucht es Aktivität und Handlung.

Anwendungsbereiche des Spielgesprächs

- Netzwerkkarte
- Geschichte des Kindes oder der Familie
- Verdeutlichung einer Konfliktsituation, z. B. in der Familie oder bei den Peers
- Verdeutlichung eines inneren Konflikts
- Ausprobieren neuer Lösungen, finden äußerer oder innerer Ressourcen
- Gutachten
- Supervision
- Traumabearbeitung

Martin Soltvedt: Richtlinien für das Spielgespräch

Kinder sind so konkret und sehr beschäftigt mit Details. Es schafft Kontakt, wenn wir es verstehen, uns das zunutze zu machen. Trau Dich nach Details zu fragen und halte Dich mit konkreten Beschreibungen auf.

Material beim Spielgespräch

- Mindestens zwanzig Menschenfiguren, die gut stehen können:
- unterschiedliche Geschlechter, Altersstufen, Kulturen, Berufe,
- Gefühlsfiguren/Moods,
- Diagnosespezifische Figuren: z. B. dünne für Patienten mit Anorexia nervosa, hohle Babuschka-Figuren – innen böse guckend, außen freundlich - in der Mitte durchgesägte Figuren für Kinder getrennter Eltern etc.,
- Die therapeutische Alter-Ego-Figur.
- Unterschiedliche Häuser,
- Haustiere und Bäume,
- Je kleiner das Kind, desto konkreter das Material: Möbel, Fahrzeuge etc.,
- (reichlich) Tape-Band,
- Eine Bühne:
- Ein kleiner Tisch,
- Schreibunterlagen, zum Aufbewahren aufwändigerer Tapes,
- Ein Sandkasten bei kleineren Kindern,
- Eventuell ein Fotoapparat oder eine Videokamera.

Vorteile des Spielgesprächs

- passt in verschiedene Schulen (VT; FT; Traumatherapie, Hypno...) da es „nur“ eine Sprache ist.
 - beide Gehirnhälften angesprochen (Sprache links, Bilder/Gefühle rechts)
 - besseres Lernen, wenn verschiedene Sinnesmodalitäten integriert (vgl. krossmodale Wahrnehmung – Dornes) und Emotionen positiv (Hirnforschung!)
 - Bilder werden besser erinnert!
1. Es wird eher Zusammenarbeit und Samhandling, gemeinsam entdecken wir die Geschichte; eher als ein anstrengendes Interview.
 2. Sprachprobleme werden reduziert. Mangelnde verbale Fähigkeiten (Alter, Behinderung, Migration) sind weniger hinderlich wie im Gespräch.
 3. Externalisierung führt zu mehr Distanz und weniger Druck auf die Klienten.
 4. Wir bekommen ein konkretes Bild des Problems/der Situation, mit dem wir dann experimentieren können.
 5. Alle Anwesenden haben dasselbe Bild vor Augen.
 6. Wir können uns zwischen Gespräch und Gestalten abwechseln.

Vertiefende Literatur

Reiners, B. (2013/2019). *Kinderorientierte Familientherapie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
Reiners, B. (2014). Das Spielgespräch zum Darstellen traumatischer Ereignisse. In: Krist, M., Wolcke, A., Weisbrod, C. & Ellermann-Boffo, K. (Hrsg.) *Herausforderung Trauma*. Weinheim: Beltz-Juventa. S. 208-222.

Skript zusammengestellt von

Bernd Reiners

Dipl.-Psych.

(Lehr-)Therapeut für systemische Therapie (DGStF)

(Lehr-)Supervisor (DGStV)

Lehrender Kinderorientierte Familientherapie (DGKOF)

www.kinderorientierte-familientherapie.de

Vorgehen beim Spielgespräch

- Versichere Dich, dass die Eltern den Fokus des Gesprächs kennen und gutheißen.
- Begrenze das Material: Was wird für dieses Gespräch benötigt?
- Benutze das kindliche Spiel als Kommunikationsform.
- Klarer zeitlicher und räumlicher Fokus für die Situation.
- Begründe Deine konkrete Bitte, diese Situation zu zeigen. "Ich verstehe das einfacher, wenn Du's mir zeigst." oder "Du hilfst mir, wenn Du's mir zeigst."
- Setze Deine eigene Figur und Dein Büro auf die Bühne, wenn Du Dich vorstellst. Zeige u. U. Mit dem Auto, wie Du zur Arbeit gefahren bist etc. Insbesondere bei kleinen Kindern hilfreich.
- Beginn: gute Geschichte/Situation; Mitte: problematischer Teil; Ende: Lösungsidee, Trost.
- Beginne mit etwas Allgemeinem/Ungefährlichen, so dass das Kind Vertrauen gewinnt. (Always start and end with the good story.)
- Nehme eine mithandelnde Position ein. Lehne dich dazu über die Bühne/den Sandkasten und nehme die Figuren in die Hand.
- Hilf durch Lob und Ermunterung, dass die Klientin sich als kompetent erlebt.
- Kinder sind sehr konkret und lieben Details. Wage es nachzufragen, du wirst viel erfahren!
- Passe die Gefühlsintensität/das Erregungsniveau an die Situation an – lasse Zeit für Gefühle, biete Alternativen, wenn die Klientin verschreckt wird.
- Wechsle zwischen Zeigen/Spielen, Gespräch über das Gezeigte und dem Ausprobieren von neuem – baue eine Brücke zwischen dem Spielniveau und dem Alltagsniveau.
- Gerade im Spiel mit den Figuren zeigt sich ein deutlicher Unterschied zum Familienbrett, wie es z. B. von Ludewig et al. (1983) beschrieben wird. Das Familienbrett wird eher zu diagnostischen Zwecken, zur Visualisierung einer *abstrakten* Situation (z. B. Familienbeziehungen) verwendet, das Spielgespräch ist Diagnostik *und* Intervention – bei eher *konkreten* Situationen.
- Zeigegespräch (zeigen und erzählen gleichzeitig):
- Platz aufkleben (bzw. Viereckiger Rahmen für das Innere)
- Relevante Personen (bzw. Dich und andere Anteile) auswählen und aufstellen (nicht zu viele, sonst wird es unübersichtlich – Klient und Therapeutin weiß nachher nicht mehr, wer wer ist; Ausnahme: bei Netzwerk)
- Alternativen erspielen (therapeutischer Teil – unterstützt durch die Figur des Therapeuten: Lösungen, gewünschte, irrealer, eigene Verhaltensweisen ausprobieren, einüben (immer wieder) etc.)
- Einführung des „klugen Justins“ [Name d. Kindes]; Welche Ideen hat der?
- Gefühlsfiguren (Angst, Wut, Trauer, Freude) mit aufstellen und die Nähe zur Klientin verändern
- Offene Fragen, W-Fragen (Was geschah dann, wo, mit wem, was hast du dann getan etc.)
- Wenn keine Lösung gefunden wird: Björn wird angerufen (wie am Ende des KOF-Spiels) und fasst wertschätzend zusammen
- Entrollen
 - auf der Bühne (TAEF sagt: Gute Arbeit, reicht für heute)
 - im Gespräch mit Therapeuten (Wir sind fertig für heute. Danke!)
- Reflexionsphase (Was haben wir heute gebaut, wie war das für dich etc. Gefühle beim Bauen/Zeigen)
- Anknüpfung an die Realität (Vorsätze/Schlussfolgerungen; Was passiert, wenn du die Leute dieser Szene wieder triffst o.ä.)