

# familien heute

Inhaltsverzeichnis

## Praxis der Familienberatung:

Schonende Traumatherapie nach Prof. Dr. Martin Sack  
Psychosomatik – die „Störung“ im Körper

## Familie: Interessante News und Infos

Basaglia und Open Dialogue  
Entwicklungslinien - Der eigenen Absicht gewahr werden

## Aus Forschung und Wissenschaft:

Präkrastination in der Psychotherapie  
Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben?

Unsere Partner

Familienhandbuch  
[www.familienhandbuch.de](http://www.familienhandbuch.de)

family direkt  
[www.familydirekt.elterntelefon.it](http://www.familydirekt.elterntelefon.it)

[www.familientipps.info](http://www.familientipps.info)

[www.familylab.de](http://www.familylab.de)

Elternnotruf Zürich  
[www.elternnotruf.ch](http://www.elternnotruf.ch)

Lokale Bündnisse für Familie  
[www.lokale-buendnisse-fuer-familie.de](http://www.lokale-buendnisse-fuer-familie.de)

Eltern medienfit  
[www.eltern-medienfit.bz](http://www.eltern-medienfit.bz)

Auch auf unserer Webpage:

[www.familienberatung.it/familienheute](http://www.familienberatung.it/familienheute)



## Praxis der Familienberatung

### Schonende Traumatherapie nach Prof. Dr. Martin Sack

Im November 2022 hatte die Familienberatung fabe Prof. Dr. Sack für einen zu unserem Jahresthema abschließenden Weiterbildungstag mit dem Titel „Traumafolgestörungen - Was ist für die Praxis wichtig“ eingeladen.

Dr. Sack entwickelte gemeinsam mit seinem Team das Konzept einer schonenden Traumatherapie. Dieses hat zum Ziel, die Behandlung von Traumafolgestörungen in einer für Klient:innen und Behandelnde möglichst wenig belastenden Form umzusetzen.

Grundvoraussetzung ist ein klar definierter, haltgebender therapeutischer Rahmen. Die Klient:in nimmt in der Therapie idealerweise eine möglichst aktive Rolle ein. So kann sie den lösungsorientierten Prozess selbst mitgestalten. Die Tatsache, zum Opfer geworden zu sein, soll durch die Aktivität der Klient:in korrigiert werden. Hierfür werden handlungs- und veränderungsbetonte Methoden eingesetzt. Grundprinzip der Behandlung von Klient:innen mit Traumafolgestörungen sollte Hilfe zur Selbsthilfe sein. Es geht darum, einerseits innerhalb des therapeutischen Settings Halt und Unterstützung anzubieten und gemeinsam klar definierte Therapieziele zu vereinbaren. Andererseits sollen Klient:innen auf eine möglichst aktive Weise Verantwortung für ihre Genesung übernehmen. Daher ist es notwendig, alle diagnostisch relevanten Ergebnisse der Behandlung (Methoden, Strategien und Planung) ausführlich zu besprechen. Psychoedukation hilft, eine Übersicht zu gewinnen, das Problemfeld zu strukturieren und die Kompetenzen und die Selbstverantwortung der Klient:innen zu stärken.

Der Einbezug vorhandener Ressourcen sowie die Entwicklung neuer Ressourcen lassen sich sowohl zur Ich-Stabilisierung als auch zur Bewältigung von Alltagsproblemen nutzen. Während der konfrontativen Bearbeitung traumatischer Erinnerungen beispielsweise mithilfe der EMDR-Behandlungstechnik oder Imagination, helfen diese Techniken, die Belastung zu dosieren und eine neue Erfahrung von Bewältigung und Entlastung zu ermöglichen.

Die psychotherapeutische Behandlung besteht demnach in der Förderung von Selbstheilungskräften und der Stärkung der individuellen Fähigkeit zur Überwindung von Belastungen. Klient:in und Therapeut:in finden gemeinsam einen individuell angemessenen Weg der Genesung.

pp

Weiterführende Literatur:

Sack, Martin (2010). Schonende Traumatherapie. Ressourcenorientierte Behandlung von Traumafolgestörungen. Schattauer.

---

### Psychosomatik – die „Störung“ im Körper

In einer besonders spannenden und aufschlussreichen Online-Weiterbildung zur Psychosomatik ist es der bekannten Psychologin und Psychotherapeutin Hanne Seemann eindrücklich gelungen ihre Konzepte und Hypothesen deutlich zu machen. Ich möchte hier einige Ansätze mit Ihnen teilen.

In der Psychosomatik ist die „Störung“ im Körper und nur sekundär in der Psyche. Der Körper schickt die Symptome als Sprache, mit der er sich an „seinen Menschen“ wendet. Der Körper „stört“ dann, wenn er alleine nicht mehr zurechtkommt. Wir Menschen müssen hin hören, wenn er laut und deutlich „zu uns spricht“.

Die psychosomatische Störung kann man nicht befunden, d.h. es gibt keinen erklärungskräftigen organischen Befund. Der Körper des Menschen ist ein wohlwollendes, intelligentes Geschöpf, das eine Bitte vorträgt. Wenn ich den Körper frage, was er braucht und ihm helfe, dass er sich wieder helfen kann, dann wird er mit der Klage, dem „Stören“, aufhören. Die Gesundheit ist im Verborgenen. Wenn sich der Körper wohl fühlt, dann spricht er leise. Ebenso wichtig ist es laut Seemann zu verstehen, dass der Körper in der Psychosomatik der „beseelte Leib“ ist. So handle es sich bei psychosomatischen Beschwerden sehr oft um Entwicklungsprobleme. Der Körper handle im Auftrag der Seele, wenn die Seele in eine andere Richtung gehen soll. Hanne Seemann nennt ihre Lieblingsfrage, die sie Ihren PatientInnen immer stelle: „Kennen Sie eigentlich den Unterschied zwischen der Psyche und der Seele?“ Zumeist würden die PatientInnen keine Antwort haben. Laut Hanne Seemann wäre die Antwort folgende: „Die Seele ist von Anfang an bei mir, sie kennt mich und begleitet und berät mich und am Ende geht sie. Die Psyche entwickelt sich mit dem Menschen und auch im Zusammenhang mit seinem System.“ Hanne Seemann beschreibt sehr berührend welchen Tätigkeiten die Seele folgt. Angefangen von Sehnsucht, Liebe und Hass bis zum starken Wunsch nach Bindung. Wichtig sei es, ein gutes bekömmliches Lebensgefühl zu spüren bzw. wieder zu finden.

ppir

Seemann, Hanne: Psychosomatik, [www.lifelessons.de](http://www.lifelessons.de) (Online Fortbildung)

---

## Familie: Interessante News und Infos

### Basaglia und Open Dialouge

Ende der 80er Jahre war ich das erste Mal, damals noch als Student, in der „Salute Mentale“ von Giugliano/Kampanien tätig. Die Basaglia-Reform war im Gange, die territorialen psychiatrischen Zentren waren aufgebaut und die letzten Psychiatrischen Heime (Manicomi) mussten noch geschlossen werden. Im psychiatrischen Stadtteilzentrum gingen die Patienten und ihre Familien ein und aus; es gab Werkstätten, Räume für regelmäßige Treffen und spontane Tätigkeiten; Ärztinnen, Pfleger und Sozialassistenten fuhren im Gemeindegebiet herum, um zu den Familien nach Hause zu gehen und bei schwierigeren Dingen zu helfen. Ein Arzt kaufte aus einer üppigen Nachzahlung des Pflegegeldes dem Patienten eine kleine Wohnung, und organisierte die Heizanlage damit dieser endlich das lang ersehnte paraautonome Leben führen konnte. Ein anderer Patient hatte schon eine weitgehende Autonomie und schmiss alle 8 Monate ein oder zwei Tische vor einer Bar um, damit er wieder 2 Wochen ins Krankenhaus konnte, um Pause zu machen von den Herausforderungen des Alltags. Die Bars wussten Bescheid, die Carabinieri auch. Im Sommer gab es Tagesausflüge mit einigen Patienten an den Strand, einige wurden von zu Hause abgeholt und wo nötig wurde noch kurz etwas mit einem Angehörigen besprochen. Patienten, die nie mit wollten wurden nicht sich selbst überlassen, auch nicht ihre Familien. Der psychiatrische Dienst war auch dort präsent, man kannte den Alltag der Familie, bis irgendwann ein Ereignis eintrat oder irgendjemand das richtige Wort fand, und etwas in Bewegung kam. Ansprechpartner war immer auch die ganze Familie. Die Betreuung war nicht standardisiert. Mit jeder Patientin, jeder Familie entstand eine einzigartige Beziehung, die die Interventionen trug. Mal musste der Familie - einem Angehörigen geholfen werden, mal dem „Patient“. Man kannte sich, man begegnete sich auf der Straße, man kannte das Leben der Familie, deren Ressourcen und

deren Normalität. Die Ärzte, Pfleger, Sozialarbeiter und Psychologinnen waren nicht naiv. Es gab Notfälle und schweres Leiden, jede Art von Medikamenten und stationäre Unterbringungen waren Teil der Professionalität. Ich habe mir sagen lassen, dass man von den 80er Jahren hier in Bozen ähnliches erzählen kann.

Den Rest der Geschichte kennen wir: die Krankheit kam wieder in den Mittelpunkt. Psychiatrie ist wieder ein Holdienst, eine Veranstaltung zwischen vier Wänden, ein Schreibtischgespräch. Das schützt uns Fachleute, wir benötigen weniger Beziehungskompetenz und Professionalität und es beruhigt die finanzierenden Verwaltungen. Der lebensnahe Ansatz von Basaglia war kaum in Verwaltungskriterien zu pressen und wir haben die jeweils kommende Generation von Fachpersonen nicht genügend auf eine alltagsnahe Psychiatrie vorbereitet.

Finnen können besser systematisieren. In ihrem Land entwickelten sie trotz langer Wege das Konzept des „Open Dialogue“: Hausbesuche und enge Begleitung wo nötig, Kenntnis der gesunden Anteile und Vertrauen werden nicht gescheut. Weder der Patient noch die Krankheit sind im Fokus. Man begegnet der ganzen Familie und deren Umfeld, man kennt die Kompetenz aller Beteiligten und man sieht den Patienten nicht nur in der Krise, sondern auch bei seiner kompetenten Lebensbewältigung. Fachperson und Familie mit Patientin begegnen sich auf Augenhöhe. Ich fühlte mich sofort an meine Zeit in Giugliano erinnert. Das finnische Konzept ist nachvollziehbar und systematisch beschrieben, es gibt strukturierte Fortbildungen dazu und die Verwalter im Norden haben den Mut eine Fachlichkeit nahe am Alltag der Familien zu finanzieren.

Wir haben die Lebendigkeit aus der Psychiatrie durch die Hintertür hinausgeschoben, nun klopft es an der Vordertüre wieder an.

Als Familienberatungsstelle angesprochen organisiere ich seit kurzem eine von der Familie selbst bezahlte häusliche Begleitung. Die freischaffende Krankenpflegerin ist eingebunden ins Netz zwischen psychiatrischer Therapie durch Roger Pycha und Familiengespräche in der Beratungsstelle, bei denen sie auch dabei ist. Diese Art der Begleitung zu Hause ist ein Luxus, und nur durch private Bezahlung möglich. Ich freue mich aber über diesen nach 25 Jahren ersten Versuch mit Hilfe finnischer Beschreibungen die Jahrhundertreform Basaglias aus ihrem Koma zu erwecken. Es greift mich an, wie sich das Leben immer wieder seinen Weg sucht.

se

---

## Der eigenen Absicht gewahr werden (Entwicklungslinie – Mentalisierung)

Mama, Papa und alle die Antonia (knapp 2 Jahre) nahe sind, begleiten sie im Verständnis für ihre eigenen inneren Zustände und Absichten. Antonia sitzt in der Badewanne und streckt ihre Arme nach der gelben Ente aus. Sie ist darauf angewiesen, dass Mama ihren Wunsch versteht und dass sie in diesem Wunsch von Mama gespiegelt wird. In dieser liebevollen, sich ständig wiederholenden Sequenz, wo Mama versteht und Antonia in ihrem Wunsch beantwortet wird, „wird der Boden für die Intentionalität des Kindes geschaffen“ (S.Taubner; 2015; S. 44).

Antonia wird von ihrer Mama liebevoll aber bestimmt zum Waschbecken getragen. Sie streckt, so wie sie die Absicht der Mutter versteht und so wie es Mutter tatsächlich beabsichtigt, ihre Arme aus und hält sie unter den Wasserhahn. Nach dem Händewaschen gibt Mama ihrer kleinen Tochter ein Papierhandtuch in die Hand. Antonia sieht Mama ins Gesicht und kann in ihrem Blick verstehen, dass dieses nach der Verwendung in den danebenstehenden Papierkorb kommt. Antonia kann im Blick von Mama lesen, wie in einem offenen Buch, sie ist inzwischen

Expertin darin geworden, sie ist geübt in dieser Lektüre. Antonia versteht was Mama meint und kann ihr darin folgen.

Vielleicht wird Antonia diese Sequenz wiederholen. Sie hat mit ihren beinahe zwei Jahren die Möglichkeit entwickelt mit als-ob- Handlungen und später über als- ob -Spiele Zugang zu bekommen zu ihren Affekten und ihren inneren Befindlichkeiten.

In der als – ob Handlung mit ihrem Teddybären, wo sie die Sequenz „Händewaschen“ reinszeniert, kann sie im Spiel (symbolische Repräsentation von Gegenständen und eine explizite Markierung, um sich von der Realität zu unterscheiden; S. Taubner; 2015, S. 44) ihre inneren Zustände verarbeiten, regulieren, und kann sich damit zunehmend differenzierter innerlich organisieren (P.Fonagy, et al; 2019, S. 11). In diesem sich wiederholenden Spiel, das sich klar abtrennt von der Realität, entwickelt Antonia Varianten. Spielerisch wird sie sich in den folgenden Entwicklungsjahren ihrer Getrenntheit gewahr und kann diesen Zustand integrieren und selbstverständlich ausdrücken. Sie entwickelt sich zu einer Akteurin in der Welt mit bewussten Absichten. Antonia bemächtigt sich aktiv der Situation und modifiziert sie.

mp

Fonagy, P., & Target, M. (2003). Frühe Bindung und Psychische Entwicklung. Psychosozial-Verlag.

Taubner, S. (2015). Konzept Mentalisieren: Eine Einführung in Forschung und Praxis. Psychosozial-Verlag.

---

## Aus Forschung und Wissenschaft

### Präkrastination in der Psychotherapie

Bereits seit den Achtzigerjahren wird in der Psychologie das Phänomen der Prokrastination erforscht. Es handelt sich hier um eine Arbeitsstörung, welche durch pathologisches Aufschieben gekennzeichnet ist. Ein relativ neues Konzept stellt hingegen die Präkrastination dar, welche das erste Mal von David A. Rosenbaum im Jahr 2014 (Rosenbaum et al., 2014) beschrieben und seitdem zunehmend beforscht wurde. Es handelt sich hierbei nicht einfach um das Gegenteil der Prokrastination, sondern um ein eigenständiges Konstrukt; es bezeichnet die Tendenz, Aufgaben zu früh zu erledigen um diese aus dem Kopf zu haben, auch wenn dadurch der Aufwand steigt oder die Produktivität abnimmt (z.B. Fournier et al., 2019).

In der psychologischen Beratung und Psychotherapie wird das Phänomen insbesondere dann relevant, wenn Menschen sich im Abarbeiten von Aufgaben-Listen verlieren und ein Abstandnehmen von Anforderungen nicht mehr gelingt. Dies kann sich in besonders ausgeprägten Fällen in Symptomen wie Schlafstörungen, konstanter Anspannung sowie Angst- und Panikzuständen äußern. Im therapeutischen Prozess geht es v.a. um das Verstehen der emotionalen Motivation hinter dem Präkrastinieren, um dieses im zweiten Schritt flexibler einsetzen zu können. Dies kann bedeuten Aufgaben zu priorisieren oder auch ganz wegfällen zu lassen, wenn diese nicht relevant sind. Dahinter liegende Ziele der Therapie sind häufig das

Entkoppeln des Selbstwertes von Leistung sowie das Wahr- und Ernstnehmen eigener (Belastungs-)Grenzen.

In der Arbeit mit Klient\*innen kann es hilfreich sein, den noch relativ unbekanntem Begriff der Präkrastination einzuführen. Zum einen, da er bestimmte Verhaltensmuster beschreibend zusammenfasst und einordnet, ohne dass sofort eine negative Bewertung mitschwingt. Zum anderen kann das Gefühl vermittelt werden, mit dem beschriebenen Verhalten nicht allein zu sein. Beide Aspekte können normalisierend und entlastend auf Klient\*innen wirken. Außerdem kann er helfen, im Sinne der Externalisierung eine innere Distanz zu erlangen und verschiedene Blickwinkel einzunehmen – so können Klient\*innen für sich herausfinden, wo ihnen die Präkrastination hilft und wo sie eher Steine in den Weg legt.

SS

Fournier, L.R., Coder, E., Kogan, C. et al. (2019). Which task will we choose first? Precrastination and cognitive load in task ordering. *Attention Perception & Psychophysics* 81, 489–503

Rosenbaum, D. A., Gong, L., & Potts, C. A. (2014). Pre-Crastination: Hastening Subgoal Completion at the Expense of Extra Physical Effort. *Psychological Science*, 25(7), 1487–1496

---

## Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben? Eine erkenntnistheoretische Überlegung

Diese scheinbar so einfache Frage beschäftigt das menschliche Denken seit Jahrtausenden. Dieses epistemologische Problem – wie wir Kenntnis von der Wirklichkeit erlangen und ob diese Erkenntnis auch verlässlich und „wahr“ ist – beschäftigt heutige Philosophen nicht weniger als es Platon beschäftigte. Trotz Kants These, dass der Verstand seine Gesetze nicht aus der Natur schöpft, sondern sie ihr vorschreibt, fühlen sich die meisten Wissenschaftler/Menschen auch heute noch als „Entdecker“, die Geheimnisse der Natur lüften und den menschlichen Wissensbereich langsam aber sicher erweitern. Nach wie vor herrscht die Auffassung, dass Wissen nur dann Wissen ist, wenn es die Welt erkennt, wie sie ist.

Der Konstruktivismus bricht mit diesen Konventionen und hat eine Erkenntnislehre entwickelt, in der die Erkenntnis nicht mehr eine „objektive“, ontologische Wirklichkeit betrifft, sondern ausschließlich die Ordnung und Organisation von Erfahrungen in der Welt unseres Erlebens.

Der Grundzug der konstruktivistischen Erkenntnistheorie ist, dass die Welt, die da konstruiert wird, eine Welt des Erlebens ist, die aus Erlebtem besteht und keinerlei Anspruch auf „Wahrheit“ im Sinne einer Übereinstimmung mit einer ontologischen Wirklichkeit erhebt. Unser Bild der Wirklichkeit hängt nicht mehr davon ab, was außerhalb von uns der Fall ist, sondern unvermeidlich auch davon, wie wir dieses WAS erfassen. Jede Wirklichkeit ist im unmittelbarsten Sinne die Konstruktion derer, die diese Wirklichkeit zu entdecken und erforschen glauben. Der Konstruktivismus postuliert also, dass Menschen mit ihren Wahrnehmungen die Welt nicht einfach "abbilden" können, sondern sie erst "konstruieren".

Welche praktischen Schlüsse lassen sich daraus für unser Leben und unsere Arbeit ziehen? Was wäre das Weiterleben eines Menschen, der es fertigbrächte, ganz konsequenterweise seine Welt als seine Konstruktion zu sehen? Dieser Mensch wäre, wie bereits Varela feststellte,

vor allem tolerant. Wer erfasst hat, dass seine Welt seine eigene Erfindung ist, muss dies den Welten seiner Mitmenschen zubilligen. Die Einsicht, dass wir nicht wissen, solange wir nicht wissen, dass wir nichts endgültig wissen, ist die Voraussetzung des Respekts für die von anderen Menschen erfundenen Wirklichkeiten. Dieser Mensch fühlt sich ferner in einem tief ethischen Sinne verantwortlich; verantwortlich nicht nur für seine Träume und Fehlleistungen, sondern für seine bewusste Welt und seine Wirklichkeit erschaffenden, selbsterfüllenden Prophezeiungen. Der für uns alle bequeme Ausweg in die Abwälzung von Schuld an Umstände und an andere Menschen stünde ihm nicht mehr offen. Diese volle Verantwortlichkeit würde auch seine volle Freiheit bedeuten. Wer sich des Umstands voll bewusst wäre, der Erfinder seiner Wirklichkeit zu sein, wüsste um die immer bestehende Möglichkeit, sie anders zu gestalten. Er weiß, dass jede Zuschreibung von Sinn und Bedeutung und jedes Benennen eine ganz bestimmte Wirklichkeit schafft.

av

#### Literatur:

Glaserfeld, E. von (1997). Radikaler Konstruktivismus. Ideen, Ergebnisse, Probleme. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Glaserfeld, Ernst von: Cybernetics, experience, and the concept of self. 1979

Kant, Immanuel: Kritik an der reinen Vernunft. Werke, Bd.III. 2. Auflage, 1787, S.27

Varela, Francisco: A calculus for self-reference. International Journal of General Systems 2, 1975, 5-24, S.22

Watzlawick, Paul: Die Erfundene Wirklichkeit. 1981

---

#### Redaktion:

Stefan Eikemann, Marlies Pallhuber, Petra Pardeller, Paulina Pircher, Stefan Schmalholz, Iris Schwarzmeier, Alexander Viehweider, Katrin Walde, Annika Woltering

#### Herausgeber:

Familienberatung fabe, Sparkassenstr.13, 39100 Bozen, Tel 0471 973519

#### Sie finden uns auch in Meran, Bruneck, Schlanders und St. Ulrich

[www.familienberatung.it](http://www.familienberatung.it)

Wir informieren Sie, dass Ihre Emailadresse aus öffentlich zugänglichen Archiven stammt. Sie können die vom Datenschutzgesetzes L.D. Nr. 196/2003 vorgesehenen Rechte ausüben und sich von unseren Archiven streichen lassen, indem Sie ein Email an folgende Adresse schicken [fachbrief@familienberatung.it](mailto:fachbrief@familienberatung.it)

La informiamo che la sua e-mail è stata trovata su internet che è un ambito pubblico. E' Sua facoltà esercitare i diritti della legge sulla tutela dei dati personali D.L. N° 196/2003. Se non desidera ricevere ulteriori comunicazioni ci invii una e-mail al seguente indirizzo

[fachbrief@familienberatung.it](mailto:fachbrief@familienberatung.it)