

MFK – Info 01 / 2002

© 2002 by MFK-Info - Münchner FamilienKolleg und dem Verfasser

**Lösungsfokussierte Therapie und Kinder:
ein „natürliches Zusammenpassen“^{d1}**

Ein Workshop des Münchner Familienkollegs

mit Insoo Kim Berg,

BFTC Brief Family Therapy Center Milwaukee, USA

15. – 16. März 2002

Verfasser: Gerhard Krones,

Diplom-Sozialpädagoge (FH), Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

*Die Kunst, weise zu sein, ist die Kunst zu wissen,
was man übersehen sollte.*

Japanisches Sprichwort

Einleitung

Im Rahmen eines Workshops beim Münchner Familienkolleg machte Insoo Kim Berg deutlich, dass der lösungsfokussierte Ansatz die Kinder als Zielgruppe neu oder zumindest wieder entdeckt hat. Sie versuchte zu verdeutlichen, dass dieser Ansatz auf „natürliche“ Art und Weise mit der Erlebniswelt von Kindern und ihrer Art, sich mitzuteilen zusammen passt. Ganz nebenbei fiel auf, dass sie ihren Ansatz derzeit bevorzugt Lösungen gestaltend (solution building) nennt.

Die Unterscheidung problemlösender und lösungsgestaltender Ansatz

Der problemlösende Beratungs- und Therapieansatz, der nach wie vor weit verbreitet ist, hat nach Meinung von Kim Berg zum Ziel, Probleme, die von Klienten/innen eingebracht werden zu verstehen, um dann eine Lösung zu finden. In diesem Prozess fällt den Therapeuten/innen der Expertenstatus zu. Kim Berg benennt folgende Schritte im Rahmen des Vorgehens:

- **assess problem:** Das Problem einschätzen; dabei interessieren die Geschichte des Problems und Symptome.
- **matching solution:** Eine passende, auf das Problem zutreffende Lösung finden.
- **prescribe solution:** Etwas verordnen, d.h. eine Lösung verschreiben.
- **evaluate:** Hat das, was getan wurde, geholfen? Wenn nicht, dann wird in der Abfolge der Schritte wieder von vorne begonnen. Konkret bedeutet dies: es wird noch mehr über die Geschichte und die Symptome erfragt, um noch besser zu verstehen.

Im Unterschied dazu wird beim lösungsgestaltenden (solution-building) Ansatz unabhängig von der Altersgruppe versucht, über Fragen Kollaboration herzustellen. Die einzelnen Schritte sind hierbei folgende:

- **assess solution:** Was ist die Idee des Klienten für die Lösung?
- **what client wants:** Was will der/die Klient/in?
- **frame reference:** Welchen Bezugsrahmen, welche Weltsicht benutzt der /die Klient/in?
- **exceptions:** Finden von Ausnahmen.

- **success:** Erfolge stehen im Mittelpunkt.
- **repeat the success:** das Erfolgreiche weiter tun.

Lösungen gestaltender Therapieansatz und Kinder

Während die leitende Fragestellung bei der herkömmlichen Kindertherapie ist: „Was zeigt sich über das Spiel?“ und dabei die Probleme von Kindern durch das Spiel erst aufdeckt und die Ursachen des Problems festgestellt werden, arbeiten Vertreter/innen des lösungsgestaltenden Ansatzes bevorzugt mit Sprache.

Im Unterschied zu Erwachsenen können uns Kinder jedoch nicht in der Art und Weise auf Fragen antworten, wie es Teenager oder Erwachsene tun. Ihre sprachlichen Fähigkeiten sind verschieden und sie können Ereignisse sprachlich nicht so genau erklären. Daher nutzt man im lösungsgestaltenden Ansatz ebenfalls Spielzeug und andere Materialien, um mit Kindern adäquater kommunizieren zu können. Kinder zeigen uns darüber leichter, so die Annahme, was sie denken. Ihr Ausdrucksmittel ist das Spiel und sie lernen ihre Welt vor allem auch durch Spielen kennen.

Kinder sind nach Ansicht von Kim Berg in vielerlei Hinsicht lösungsorientiert. Sie probieren und probieren, versuchen etwas immer wieder. Sie sagen dabei kaum jemals: „Warum kann ich das nicht?“ Im Gegenteil, sie lernen bevorzugt durch Versuch und Irrtum. Genau auf diese Art und Weise sei, merkt Kim Berg an, auch der lösungsorientierte Ansatz entwickelt worden und daher dem lösungsorientierten Denken der Kinder ähnlich. Sie ist überzeugt, dass man gerade deshalb mit Kindern innerhalb dieses Modells gut zusammenarbeiten kann und so auch schneller Erfolge als in anderen Therapie-Modellen erzielt.

Im Unterschied zur lösungsorientierten Therapie mit Erwachsenen dauert die Zusammenarbeit mit Kindern länger. Während für Erwachsene durchschnittlich 4-5 Sitzungen in 6-8 Monaten genügen, zeigt sich, dass Kinder 10-15 Sitzungen in 12-18 Monaten benötigen. Weiter scheinen Therapie-Sitzungen von einer Stunde Dauer für Kinder zu lang.

Grundsätzlich merkt Kim Berg an, dass sich immer auch etwas in der Umgebung der Kinder verändern muss und daher zusätzlich mit den Eltern und dem erweiterten Umfeld zusammen gearbeitet werden sollte. Diese Zusammenarbeit geschieht in drei Bereichen:

- Kinder im Speziellen und Teenager,
- Eltern,
- weitere Personen und Institutionen.

Innere Haltung und Einstellungen

Die therapeutische Arbeit mit Kindern ist manchmal schwierig, aber sie macht Spaß, wenn sie in der passenden inneren Haltung geschieht:

- Genau hinhören: Worüber sprechen Kinder und was macht sie glücklich?
- Bereitschaft, viele Komplimente zu machen: anerkennen, wie schwierig es für Kinder und Eltern bisher gewesen sein muss, das Leben so zu leben. Dies erhöht vor allem bei Eltern die Bereitschaft zuzuhören.

- Wenn dies nur schwer möglich ist, weil Eltern extrem negativ über ihr Kind reden und nicht bereit sind, auch Positives zu hören, dann ist es notwendig mit Eltern und Kindern eine Zeitspanne getrennt zu arbeiten.
- Die Einstellung, dass ein Kind für ein Verhalten immer einen guten Grund hat, ist gesprächsöffnend. Wenn daher z.B. ein Kind den Kontakt zu einem Elternteil verweigert, der wegen Scheidung nicht mit im Haus lebt, dann muss da kein „Problem“ vorliegen, sondern das Kind kann einen guten Grund für sein Verhalten haben. Die Frage „Es gibt sicher einen wichtigen Grund für Dich?“ hält Kim Berg grundsätzlich für gut und hilfreich auch z.B. bei Schulverweigerung.

Kim Berg (2) vertritt die Auffassung - solange keine gegenteiligen Beweise vorliegen - dass Eltern und Kinder folgendes wollen:

<ul style="list-style-type: none"> • stolz auf ihr Kind sein • einen positiven Einfluss auf ihr Kind ausüben • gute Nachrichten über ihr Kind und was ihr Kind gut macht hören • ihren Kindern eine gute Erziehung geben, so dass sie die Chance auf Erfolg haben • die Zukunft ihrer Kinder besser als die eigene sehen • eine gute Beziehung zu ihrem Kind haben • hoffnungsvoll in Bezug auf ihre Kinder sein • das Gefühl haben, gute Eltern zu sein 	<ul style="list-style-type: none"> • dass ihre Eltern stolz auf sie sind • ihren Eltern und anderen Erwachsenen gefallen • als Teil einer sozialen Gruppe akzeptiert sein • aktiv sein und in Aktivitäten mit anderen involviert sein • neue Dinge lernen • überrascht sein und andere überraschen • ihre Meinung und Wahlmöglichkeiten ausdrücken • Wahlmöglichkeiten wahrnehmen, wenn sie dazu Möglichkeiten bekommen
--	---

Diese Ansichten sind zugleich Arbeitsannahmen bzgl. Eltern und Kinder.

Ausgestaltung des Beratungs- und Therapieraums

Kim Berg empfiehlt,

- das Beratungszimmer auch mit einem kleinen Tisch und kleinen Stühlen für Kinder auszustatten,
- Spielzeug, Zeichenblocks, Stifte, Holzklötze, Tücher usw., konkret: nichts Vorbearbeitetes, bereit zu halten, da dann diese Dinge benutzt werden können und leichter Geschichten darum herum erzählt werden können.
- Hilfreich sind auch Hand- und Fingerpuppen, Stoffreste, Seile, alte Kleidung, also einfache Dinge, aus denen man etwas machen kann.
- Hilfreich sind auch Cartoons, Bücher, speziell Kinderbücher, die Kinder mögen, z.B. Harry Potter.

Mit Kindern in Kontakt kommen und den Kontakt ausbauen

Kim Berg versucht alles mit einer positiven Grundeinstellung zu betrachten. Sie lässt sich dabei von der Frage leiten: Wozu ist ein Kind in der Lage und worauf kann ich aufbauen?

Wenn sich daher ein Kind an der Eingangstür zum Therapieraum an die Mutter klammert, würde sie sagen: „Es geht Ihrem Sohn bei Ihnen gut.“

Oder: Ein sehr ängstliches Kind, will den Therapieraum auf keinen Fall betreten und bleibt steif vor der Tür stehen. Üblicherweise könnte jemand zum Kind sagen: „Na! Komm rein! Du brauchst keine Angst haben.“ Überraschend für das Kind wäre in diesem Augenblick, wenn die Therapeutin einen Luftballon aufblasen würde. Neugierig würde es dann vielleicht auf den Luftballon schauen. Den mit einem Stöpsel verschlossenen Ballon könnte man dann dem Kind mit dem Kommentar in die Hand geben: „So viel Angst hast Du im Moment.“ Das Kind würde ihn dann vielleicht in die Hand nehmen und die Therapeutin könnte anmerken: „So, nun lass mal so viel Luft heraus, dass nur mehr soviel Angst da ist, dass du mit mir in den Raum kommen kannst.“

Ein derartiges Vorgehen würde bedeuten, das Kind zu respektieren und ihm ein gutes Gefühl zu geben. Kinder haben Ressourcen; die Frage ist, wie man sie nutzt.

Auch am Beispiel mit einem 12jährigen autistischen Kind verdeutlicht Kim Berg ihre kreative Art, Kontakt herzustellen:

Andere Kinder durften diesem Jungen nie zu nahe sein. Mit Sprache konnte er nicht erklären, was er wollte und deshalb „explodierte“ er leicht. Er war bereits in einer besonderen Förderschule. Die Lehrer fühlten sich überfordert und wollten ihn von der Schule verweisen.

Die erste Sitzung dauerte etwa 15 Minuten. Der Junge kam und redete nicht. In der zweiten Sitzung schnitt Kim Berg aus rotem Papier ein Herz aus und legte es in die Zigarrenbox, die man auseinanderziehen konnte. Dem Jungen sagte sie, er könne ihr jetzt jedes Mal zeigen, wenn er kommt, wie weit sie die Box öffnen dürfe, was dann bedeute, wie viel er reden wolle. Von Sitzung zu Sitzung wurde die Öffnung größer und manchmal durfte sie die Zigarrenbox ganz aufmachen.

Auf diese Weise, ihr Kommentar, gibt man dem Kind die Kontrolle über die Situation in die Hand.

Als Besonderheit kleiner Kinder, aber auch von Teenagern, beschreibt Kim Berg, dass diese nicht wissen, was sie während eines Gesprächs mit ihren Händen tun sollen. Gut verlaufen daher Gespräche, wenn man mit Kindern etwas gemeinsam tut und nicht direkt Blickkontakt hält. Die Idee, man müsse sich im Gespräch anschauen, ist Mittelschicht-Denken. In anderen Kulturen stellt Blickkontakt eher eine „große Herausforderung“ dar. Wichtig ist es daher, Kindern etwas in die Hand zu geben: z.B. ein Glas, in dem es dann innen drin schneit, wenn man es schüttelt, kleine Tiere, Figuren. Diese Dinge kann man herum liegen lassen, damit sie Kinder nehmen können. Papier und Stifte sind ebenfalls hilfreich. Mit etwas hantieren hilft den Kindern, sich zu konzentrieren, besonders wenn sie vorher sehr unruhig waren.

Ferner kann man gut mit einem Kind in Kontakt kommen oder es kennen lernen, wenn man mit ihm darüber redet, was es mag, gern isst, was es gern spielt, seine Lieblingsfarbe ist.

Liste von Techniken für die Arbeit mit Kindern

Kim Berg stellte im Workshop eine umfassende Beispielsammlung von Techniken für die Arbeit mit Kindern vor. Ihr ist es vor allem ein Anliegen, Werkzeuge zu erfinden, mit denen uns das Kind etwas zeigen kann.

- Variationen der Skalafragen
 1. Je nach Alter der Kinder Smileys oder Zahlen von 1-5, wenn ein Kind bis 5 zählen kann, oder
 2. einen Plastikstab, auf dem man nach der Art eines Rechenschiebers eine Anzeige verschieben kann, oder

3. die Knöchel einer Hand verwenden, um sich zeigen lassen, wo man sich befindet.
4. Eine Schnur auf den Boden legen und auf der Schnur gehen und zeigen, wo man im Moment steht.
5. Eine Wand des Zimmers ist 1 auf der Skala und die Wand gegenüber die 10. Wo dazwischen steht man?
6. Es ist etwas besser geworden; dies kann durch 1 bis 10 Bauklötze symbolisiert werden.

Skalierungsfragen messen etwas nicht in der Art und Weise, wie man einen IQ-Wert misst. Sie sind eine Art Sprache, ob etwas besser oder schlechter geworden ist. Dabei ist die Sieben eines Klienten in dessen Vorstellung etwas anderes als in unserer Vorstellungswelt. Die Wirklichkeit eines Klienten ist für diesen eine Tatsache und die gilt es zunächst zu akzeptieren.

Primär geht es darum, einem Klienten zu helfen, sich selbst einzuschätzen! Nicht wir schätzen ihn ein. Dabei ist die Antwort auf die Frage „Was würde Deine Mutter sagen, wenn sie hier wäre?“ auch eine Selbsteinschätzung.

- Zauberstab

Die Verwendung eines Zauberstabs kann hilfreich für Kinder sein, die sich nicht verbal ausdrücken können. Zunächst kann man mit einem Kind darüber reden, was es mag, was es kann. Dann kann man die Frage stellen: „Kennst Du die gute Fee, die mit ihrem Zauber helfen kann?“ „Ich habe hier ihren Zauberstab.“ Damit kann man dann experimentieren: „Ich gebe ihn dir mit. Zeige ihn niemand, denn es ist ein geheimer Zauber. Dein Teddy darf schon davon wissen. Leg' ihn unter dein Kopfkissen und während du nachts schläfst, erscheint die Fee unbemerkt und alle Probleme sind gelöst. Was hat der Zauberstab dann bewirkt, was du dann am Morgen bemerken kannst?“ Kim Berg weist in diesem Zusammenhang explizit darauf hin, dass es die Verantwortung der Fee ist, das Problem wegzunehmen; andererseits es im Verantwortungsbereich des Kindes liege, neues Verhalten zeigen.

- Fingerpuppen

Man kann Fingerpuppen benutzen, um diese miteinander reden zu lassen oder um das Kind mit diesen sprechen zu lassen. Man kann auch „zwei Seiten“ des Kindes miteinander in einen Dialog bringen und die eine wie auch die andere Seite befragen.

- Handpuppen

Das Kind kann ein Tier nehmen, das ihm von den Eigenschaften her ähnelt, bzw. das es gerne wäre. Später lässt sich dann darüber reden, wie es das Kind geschafft hat, diese Eigenschaften zu entwickeln.

- „Die 10 meist gesuchten Kinder“

Das Kind zeichnet erst eine Hand nach und schreibt auf jeden Finger z.B. eine Eigenschaft, die es gerne haben möchte. Dasselbe geschieht dann mit der zweiten Hand. So erhält man zehn Charakteristika.

- Scribble-Game

Jede/r (Therapeut/in, Klient/in) nimmt eine Farbe und macht eine Bewegung mit dem Stift auf einem Blatt Papier, indem man auf die vorhergehende Linie, gezeichnet durch die andere Person, aufbaut. So entsteht langsam ein Bild, zu dem man eine Geschichte erzählen kann, mit der Intention, herauszuheben: was war positiv, was ein Erfolg, wo liegen die Ressourcen des Kindes?

Kinder stellen dadurch fest, wie kreativ sie sind. Sie wissen das oft vorher nicht und erfahren es so über das Tun.

- **Halb volles Glas**

Eine Therapeutin kann z.B. den Auftrag bekommen: Schätze ein, wie zurückgeblieben ein Kind ist.

Lösungsfokussierte Therapeuten/innen haben keine Problemphorie und würden einen solchen Auftrag nicht ablehnen. Konkret sollte eingeschätzt werden, ob ein 6jähriges Mädchen in die Sonderschule sollte oder die Grundschule besuchen kann. Dazu wurden drei Sitzungen vereinbart. In diesen Sitzungen wurde dem Kind einiges angeboten; z.B. konnte das Kind in einer erzählten Geschichte, Verbindung zur Hauptfigur in dieser Erzählung aufnehmen usw.

Nach drei Sitzungen kann man sich dann mit den Eltern austauschen. Dabei kann man ein Glas nehmen, das halb mit blau gefärbter Flüssigkeit gefüllt ist. Dazu kann man sagen: „Das ist das, was ihr Kind schon kann. Unsere Aufgabe ist nun, das Glas zu füllen.“ Dann kann man die Bereiche ansprechen, in denen Förderung nötig ist, wo und wie dies geschehen kann. Auf diese Art und Weise kann man den Eltern Informationen geben, die Hoffnung beinhalten.

- **Musterunterbrechung**

Bei Bullying ist es wichtig, das Muster zu untersuchen. Die Opfer von Bullying sind in der Regel vom Verhalten her „etwas anders als andere“, z.B. mit ihrer Frisur oder ihrem Verhalten usw. Kinder registrieren derartiges schnell und benutzen es. Gemobbte Kinder werden dann schnell ängstlich und ziehen sich zurück.

Es stellt sich die Frage: Wie kann dieses Muster unterbrochen werden? Musterunterbrechung bedeutet in diesem Zusammenhang, nur ein kleines Element in einem dieser Bereiche zu verändern:

1. Was ist passiert?
2. Wann ist es passiert?
3. Wo ist es passiert?
4. Wer ist mit involviert?
5. Wie ist es passiert?

Viele Probleme von Kindern können dadurch geändert werden. Bedeutsam scheint es jedoch bei Bullying, auch etwas bei dem gemobbten Kind zu ändern. Konkret: wenn ein anderes Kind mit dem Bullying beginnt und es anspricht, dann sollte das Kind ein neues unerwartetes Verhalten zeigen.

Arbeit mit den Eltern

Die Erwachsenen haben in der Regel schon vor der Therapie entschieden, dass das Kind ein Problem hat; dies bedeutet, die Probleme werden von den Erwachsenen definiert und dem Kind zugeschrieben. Damit verbunden ist bei ihnen die Idee, dass sie bei sich nichts zu ändern haben. Der/die Therapeut/in soll das Kind „reparieren“. Daher muss man auch mit denjenigen arbeiten, die das Problem definiert haben und den Erwachsenen helfen, das Kind anders zu sehen.

Helferkonferenz

Bei einer Helferkonferenz geht es vor allem darum,

- wie über ein Kind geredet wird: unterstützend oder pathologieorientiert,

- aber auch um die Frage, wenn z.B. Lehrer beteiligt sind, wie ihnen viele Komplimente für ihr bisheriges Engagement gemacht werden können.

Schlussbemerkung

Insoo Kim Berg hat sich, wie in den Jahren vorher in Seminaren des Münchner Familienkollegs, als kreative, humorvolle und hoffnungsstiftende Therapeutin und Workshop-Leiterin präsentiert. Sie ist daher immer wieder ein anregendes, inspirierendes Modell für Therapeuten/innen-Verhalten.

Bezüglich des „natürlichen Zusammenpassens“ des lösungsfokussierten Ansatzes mit Kindertherapie könnte leicht der Eindruck entstehen: „Nichts Neues für die Arbeit mit Kindern.“ Aber es gilt, was Vertreter/innen dieses Ansatzes immer wieder ansprechen: Dieser Ansatz ist „einfach“, aber nicht „leicht“ umzusetzen. Deshalb abschließend ein weiteres japanisches Sprichwort, zitiert nach Kim Berg: "Es ist nicht ausschlaggebend, was der Lehrer sagt, sondern was der Student hört." Das scheinbar Bekannte in der Arbeit mit Kindern gewinnt in Verbindung mit der lösungsfokussierten Haltung eine völlig andere Bedeutung und Wirkung in der Arbeit. ☒MFK-Info ©

-
- (1) Ich bedanke mich bei Gaby Müller-Moskau und Gerd F. Müller für das kritische Lesen des Entwurfs.
 - (2) Arbeitspapier zum MFK-Seminar 15. – 16. März 2002. Übersetzung: Gaby Müller-Moskau, M.S.W., Münchner Familienkolleg. © 2000 Copyright by Brief Family Therapy Center, Milwaukee, USA. All United States and International Rights Reserved.