



Haltung und Interventionen in der interaktionellen Arbeit

Prof. Dr. Rebecca Friedmann & Winnie Plha



PIP – eine Frage der Haltung.
Relevante Aspekte psychodynamisch-
interaktionellen Arbeitens

Einige prototypische Haltungen



- Ich zeige mich als Kumpeltyp, von gleich zu gleich, jemand, der das Gegenüber genau versteht und die Verhältnisse (inkl. Jargon) bestens kennt (z. B. Streetwork, Peereducation)
- Ich bin Tröster, Zuhörer, stets fürsorglich, freundlich und liebevoll, versuche in allem das Gute und Positive zu erkennen (z. B. palliative Kontexte, Verständnispädagogik)

Einige prototypische Haltungen



- Ich bin Fachmann und stelle bei anderen fest, was nicht stimmt. Dann sage ich, was zu tun ist (z. B. klassischer Arzt, konfrontative Pädagogik)
- Ich bin eine Projektionsfläche, an der sich abbildet, was im Gegenüber (unbewusst) vor sich geht. Das mache ich mittels Deutungen bewusst und einer Bearbeitung zugänglich (z. B. klassische PA)
- Ich begeben mich mit all meinen Erfahrungen und meinem Erleben in Kontakt und versuche darüber immer dann Auskunft zu geben, wenn das für mein gegenüber entwicklungsförderlich zu sein scheint (z. B. psychodynamische Pädagogik)

Was folgt aus der pädagogischen Haltung?



Sämtliche fachlichen Grundannahmen sind von der Haltung geprägt:

- Rollenverständnis und darauf bezogener Einsatz von Interventionstechniken/Interventionsstrategien
- Einstellung zu den pädagogischen Aufgaben
- Sicht auf den Klient:innen und deren Besonderheiten, Defiziten, Ressourcen und direkten und indirekten Anliegen
- Vorstellung, wie Klient:innen und Pädagog:innen zueinander stehen und ihr Miteinander gestalten sollten



Therapeutische Haltung in der psychoanalytisch-interaktionellen Therapie/Methode



„(...) seine therapeutischen Bemühungen richten sich nicht vorrangig auf das unbewusste Selbst des Patienten, sondern auf interpersonelles Geschehen und auf das Erleben und die Gestaltung von zwischenmenschlichen Beziehungen, auf das Selbst des Patienten in seinem sozialen Kontext. (...)“ (Streeck u. Leichsenring 2009, S. 69)

„Indem der Th. sich dem Pat. in der Haltung einer realen, erreichbaren anderen Person anbietet, als aufmerksames, zugewandtes Gegenüber und als Mitspieler am gegenwärtigen interaktiven Geschehen (...) [macht] er sich als eigenständige andere Person kenntlich (...). [Das] heißt nicht, dass er eigenes Erleben und eigene Handlungsbereitschaften beliebig zum Ausdruck bringt. Im Gegenteil tut er das immer nur selektiv, wenn auch durchweg authentisch, in Übereinstimmung mit seinem tatsächlichen Erleben.“

(Streeck u. Leichsenring 2009, S. 70)

Therapeutische Haltung PiM



- Einstellung auf interpersonellen Austausch
- Erreichbares Gegenüber für den Patienten/die Patientin (aktive Präsenz)
- Erkennbare Bemühungen richten sich auf interpersonelles Geschehen (statt auf das Unbewusste)
- Bereitschaft zur Authentizität
- Verstehendes Wohlwollen den Eigenheiten des Patienten/der Patientin gegenüber, ohne dabei aber „alles“ hinzunehmen
- Anerkennung der Bemühungen des Patienten/der Patientin , sich Neues zu erarbeiten und dahingehend hohe Toleranzbereitschaft
- Spürbare Begrenzung, ggf. Zurückweisung destruktiver Aktionen mit dem Angebot gemeinsam nach (progressiven) Alternativen zu suchen

Haltung der Fachkraft in der PIP I (Falck 2024)



- Die Fachkraft ist aktiver Teil der Beziehung und Wahrer:in des Rahmens
- Aktive Teilnahme, ggf. Geschehen auf sich ziehen, „verwickeln“
- Alles, was manifest geäußert wird, sollte auf die Bedeutung für das Beziehungsgeschehen geprüft werden
- Das, was per Interaktion ausgehandelt wird, sollte in seiner Bedeutung erfasst werden
- Ständiger Perspektivwechsel
- Entwicklung erfolgt in kleinen Schritten, geduldig bleiben

Haltung der Fachkraft in der PIP II (Falck 2024)



- Wir sind grundsätzlich gleichberechtigte Partner in unserer sozialen Begegnung.
- Wir haben unterschiedliche Erfahrungen und Kompetenzen vor dem Hintergrund unseres „So-geworden-Seins“.
- Wir brauchen eine Basis unserer Zusammenarbeit, auf die wir uns gemeinsam beziehen können (Arbeitsbündnis) – dazu Vorgespräch erforderlich?
- Ich trete für meine Positionen ein und habe aufgrund meiner professionellen Position und Aufträge auch Rechte und Pflichten, die mein Gegenüber nicht hat (Macht).
- Ich werde meine Kompetenz verantwortungsvoll und respektvoll einsetzen mit dem Ziel der Förderung der sich mir anvertrauenden Menschen.

Wertschätzung



- Den Klient:innen soll auf „Augenhöhe“ begegnet werden
- Abwertungen und Demütigungen sollen unbedingt vermieden werden
- Es geht nicht darum, jemandem dazu zu verhelfen, ein „besserer Mensch“ zu werden
- Moralische Bewertungen der Einstellungen sollen vermieden werden
- Auch wenn die Klient:innen manchmal heftige (auch aversive) Reaktionen bei den Fachkräften hervorrufen, ist eine respektierende Grundhaltung aufrecht zu erhalten
- Meist muss man sich erst in die soziale Alltagswelt des Gegenübers einweisen lassen.
- Die respektierende Grundhaltung ist trotz evtl. heftiger (auch aversiver) Reaktionen aufrecht zu erhalten.
- Wertschätzung ≠ Freundlichkeit

Anerkennung der Subjektivität



- Es geht nicht um „objektive Realität“, sondern um das Erleben eines Menschen
- Unbewusste Motive verändern unser Erleben und „zwingen“ uns dadurch scheinbar manchmal zu Handlungen
- Alle Handlungen, Symptome, Haltungen, Meinungen haben „gute“ Gründe
- Klient(inn)en können nur aus ihrem Bezugssystem heraus verstanden werden
- Es geht nicht um Freundlichkeit, nicht um Leichtigkeit, nicht um Freude, sondern um einen Verstehensprozess, der auch schmerzhaft sein kann
- Eine Bereitschaft, sich in eine Beziehung „verwickeln“ zu lassen, ist die Grundlage der Arbeit
- Dazu gehört auch die Bereitschaft der Fachkraft starke Gefühle in sich ertragen zu können

Ziel könnte es sein von sich sagen zu können:
„Ich bin ein Mensch, nichts Menschliches ist mir fremd“

Anerkennung des Anderen (Dally 2024)



Intersubjektivität beginnt mit einem verkörpertem, emotionalem, rudimentärem Selbst interagierend mit einer anderen, weiterentwickelteren Person.

Anerkennung bedeutet eine emotional bedeutungsvolle Erfahrung mit einem Anderen, der nicht einfach ein Objekt des Bedürfnisses ist, das man kontrollieren, konsumieren und wegschieben will, sondern eine andere Person, mit der man sich verbinden kann.

Beyond doer and done to (Benjamin 2017)

Anerkennungserfahrungen



- Aufzeigen der wechselseitigen Einflussnahme
- Aufmerksames und präsentes Wahrnehmen und Feedback
- Anerkennen auf Augenhöhe
- Respekt vor der Autonomie des anderen
- Verantwortungsübernahme

Resonanz



- Verkörperte und enaktive Wahrnehmung
- Soziales Verstehen resultiert vor allem aus sozialer Interaktion (“Schwingungsfähigkeit“)
- Zwischenleibliche Resonanz vermittelt die emotionale Wahrnehmung des Anderen
- Verkörperte Empathie
- Primäre Intersubjektivität
- Implizites Beziehungswissen

Therapeutische Haltung (Dally 2024)



- **Haltung und Selbstverständnis als „kompetenter Mitspieler“**
- **Wache Präsenz** (*vs. Anonymität bzw. freischwebende Aufmerksamkeit*)
 - Möglichst umfassende Wahrnehmung (einschließlich szenischem Verstehen)
 - Erfassung der eigenen Gefühle, Phantasien, Vorstellungen, ...
 - Wahrnehmung der Therapeut-Patient-Beziehung unter Prozessperspektive
- **Emotionale Akzeptanz** (*vs. Neutralität*)
 - Schicksalsrespekt, Erbarmen, Anerkennung
- **Selektive Authentizität** (*vs Abstinenz*)
 - Wahrhaftigkeit
 - Sicheinlassen auf Beziehungsmuster und Rollenzuschreibungen
- **Cave:** Keine radikale, schonungslose Selbstoffenbarung!!



Interaktionell Intervenieren

Die Besonderheiten der Klient:innen



- Jugendliche haben keine Motivation zur Veränderung
- Die meisten sind misstrauisch, entwertend, provokant
- Viele zeigen traumaspezifische Reaktionen (Durchbrüche, Dissoziationen, Reinszenierungen etc.)
- Die meisten können nicht mentalisieren
- Fast alle verfügen nicht über die Möglichkeit zur Reflexion
- Jugendliche dulden oft keine Aufarbeitung ihrer biographischen Belastungen
- Einige sind in radikalen/extremistischen Strukturen verankert, die Halt bieten
- Die jungen Menschen haben fast nie einen individuellen Auftrag/Ziel

Interventionen in der PIP



- Hohe „Beziehungsdichte“, um möglichst zu echtem Verstehen zu kommen
- Vertrauensraum eröffnen
- Akzeptanz („Schicksalsrepekt“)
- Zumutung von Verantwortung
- „Zwischenleibliche“ Resonanz
- Selektiv authentisches Antworten
- Ggf. Übernahme von Hilfs-Ich-Funktion
- Durchgängig Arbeit an Selbst- und Beziehungsregulationsfunktionen
- Stabiler, transparenter Rahmen (Bezogenheit auf gemeinsame Ziele, stabiles Setting, vorhersehbare Methodik)
- Beachtung der Toleranzgrenzen

→ Jede sprachliche und nicht-sprachliche Intervention soll auf die Förderung der Entwicklung gerichtet werden

Was meint „antwortender Modus“? (Dally 2024)



Die Fachkraft tritt dem/der Klient:in als andere Person in ihrem eigenen Recht gegenüber und bringt **in Antwort** auf das Gegenüber eigenes Erleben und eigene Handlungsbereitschaften zur Sprache – und zwar in dem Maße, wie es für den Patienten entwicklungsförderlich ist.

- Der „antwortende Modus“ ist also gleichermaßen
- Therapeutische Haltung (aktives, selektiv authentisches Sich-zur-Verfügung-Stellen) und konkrete Interventionsform
- Der „antwortende Modus“ wirkt über
 - Veränderungen des impliziten Beziehungswissens
 - Vermittlung des Gefühls bzw. Wissens von „Urheberschaft“ (Akteursstatus)
 - Unterstützung bei der Konstituierung eines (reiferen) Subjekts

Verschiedene Arten von „Antworten“ (Dally 2024)



„Persönlichkeit und Struktur des Kindes entwickeln sich zugleich harmonisch mit denen der Mutter und kontrapunktisch zu ihr.“ (Blanck und Blanck 1980)

• Antworten in Harmonie

- Spiegelndes Antworten: *„Auf mich wirken Sie jetzt ...“*
- Antworten in Übereinstimmung: *„Mir geht es da ganz ähnlich ...“*
- Antworten in Empathie zur Assimilierung Ich-fremder Erlebnisanteile: *„Sie sagen, Sie verstehen sich da selbst nicht. Ich glaube, ich kenne so etwas.“*

• Antworten als Kontrapunkte

- Abgrenzende Antworten in Hilfs-Ich-Funktion: *„Also, ich an Ihrer Stelle ...“*
- Abgrenzende Antworten als direkte Rückmeldung: *„Wie Sie so reden, lösen Sie in mir ...“*

Sachsse 1994

Mögliche Positionen der Fachkraft (Dally 2024)



- **Sicht des Gegenübers teilen (Identifikation; konkordante GÜ)**
 - Empathie und Containing/ Holding
 - Annehmen des Leids (Schicksalsrespekt)
 - Übernahme von psychischen Funktionen
 - Sorge und Unterstützung
- **Position des Gegenübers einnehmen (Spiegeln; komplementäre GÜ)**
 - Antwort
 - Alterität
 - Konfrontation
- **Die Position des Dritten einnehmen (triangulierende Funktion)**
 - geteilte Aufmerksamkeit für die Situation des Patienten
 - dessen Situation als Drittes untersuchen
 - mehrperspektivische Wirklichkeit

Konsequenzen (Dally 2024)



- **Interaktionszirkel: „Eigenresonanz“ und „interaktive Resonanz“**
- **sind gleich wichtig!**
- **Primat der Selbstregulierung**
 - die (Un-)Fähigkeit des Patienten zur Selbstregulation hat Vorrang
 - die Selbstregulierungskompetenz des Therapeuten hat einen hohen Stellenwert für seine Wirkung
 - Umgang mit Affektansteckung?
 - Patient-Therapeut-Passung?
- **Verhaltensextreme sind zu vermeiden**
 - z. B. frühe Konfrontation mit therapieschädigendem Verhalten

Der Modus des Antwortens

- Durch den Modus des „Antwortens“ wird dem Klienten/der Klientin die Reaktion auf sein/ihr Verhalten gespiegelt
- Dabei wird nicht „über“ die Klient:innen gesprochen, sondern „mit“ ihnen
- Ziel ist eine Verbesserung des „impliziten Beziehungswissens“
- Durch eine authentische „antwortende“ Rückmeldung wird die soziale Welt durchschaubarer und eigene Anteile werden sichtbar
- Die Klient:innen können Interaktion und deren Wirkungen verstehen lernen und im geschützten Raum neue Strategien erproben (ohne „darüber“ sprechen zu müssen)
- Grenzüberschreitende Interpretationen der Handlungsmotive anderer gehören nicht zur pädagogischen Arbeitsweise

Beispiele für antwortende Interventionen



- „Wenn Sie das so beschreiben, bekomme ich den Eindruck...“
- „Ich habe noch nicht ganz verstanden, was Sie meinen. Auf mich wirkt es, als ob ...“
- „Ich bin ganz irritiert, eben haben Sie doch gesagt, dass Sie das ... (so) sehen...?“
- „Mich ärgert/freut/besorgt... Ihre Bemerkung ein bisschen.“
- „Ich versuche mir gerade vorzustellen, was passieren würde, wenn Sie (irgendwas in der beschriebenen Weise) machen würden...“
- „Wenn ich versuche mir das vorzustellen...“
- „Es fällt mir schwer zu glauben, dass...“
- „Wollen Sie mal hören, was ich dazu denken?“

Selektive Authentizität



- Authentische Rückmeldungen helfen, die Reaktion des Gegenübers auf das eigene Verhalten einschätzen zu lernen
- Alle Rückmeldungen sollten dem tatsächlichen Erleben, den tatsächlichen Handlungsimpulsen, Gefühlen, Vorstellungen und Einstellungen der Fachkraft entsprechen
- Es soll aufmerksam ausgewählt werden, welche authentischen Äußerungen hilfreich für die Klient(inn)en sein könnten – nur die sollten geäußert werden
- Es geht nicht um eine Entlastung der Fachkraft oder die „Verkumpelung“ durch die Mitteilung privater Äußerungen
- Selektive authentische Rückmeldungen vermitteln dem Interaktionspartner einen Einblick in komplizierte interpersonelle Situationen (die sonst oft unverständlich bleiben)
- Anonymität erleichtert Übertragung (König 2001)

- Auch wenn sich die Ausdrucksweise deutlich unterscheidet, sollen die Klient:innen immer leicht verstehen, wovon die Rede ist
- Beschreibungen von inneren Zuständen sollten weder „psychologisiert“ werden noch von Fachsprache durchzogen
- Verschleiernde (Fach-)Begriffe oder Zusammenhänge sollten erklärt werden
- Die Fachkräfte sollen ein „erreichbares“ Gegenüber sein (das durchaus sprachlich einhilft, wenn Beschreibungen schwierig zu werden scheinen)
- Ob sich eine reziproke, zugewandte zwischenmenschliche Beziehung entwickelt, ist von beiden Interaktionspartnern abhängig

- Beeinträchtigungen von Ich-Funktionen sind oft nicht metakognitiv zugänglich
- Die Klient:innen zeigen ihre Problematik im Verhalten (stellen sie szenisch dar)
- Der Fokus der Arbeit liegt immer auf der interpersonellen Situation
- Die pädagogische Arbeit kommt ohne Deutungen aus (die auf die intrapsychische Situation abzielen)
- Den Klient:innen wird nicht unterstellt, dass sie über sich weniger wüssten, als die Fachkraft über sie

Deutungen

- Unbeholfene Deutungen oder Deutungen ohne Einwilligung werden in der Regel als Übergriff verstanden (und sind es meist auch)
(„Du machst das weil...“, „Du denkst...“, „Du willst doch eigentlich...“)
- Deutungen werden in psychoanalytischen Therapieverfahren als „Hilfs-Ich-Funktion“ angeboten, die die Verbindung zwischen dem Unbewusstem und den Bewussten herstellen sollen
- Deuten wird in psychoanalytischer Ausbildung über viele Jahre erlernt und gehört nicht in das pädagogische Handlungsspektrum

- Die Toleranzgrenzen der Klient:innen geben vor, ob die jeweiligen Äußerungen angemessen sind oder nicht
- Es ist zu vermeiden, die Toleranzgrenzen der Klient:innen zu überschreiten
- Es kann mit Worten auf diese Grenze verwiesen werden
- Die Klient:innen sollen angeregt werden, ihr Erleben in der Situation möglichst mit Worten mitzuteilen, statt es im Verhalten zu zeigen
- Auch eine geringe Überschreitung der Toleranzgrenzen erfordert „Reparatur“
- Das gilt auch, wenn die Überschreitung erst später deutlich geworden ist
- Eine Überschreitung der Toleranzgrenzen kann sich z. B. in Erstarrung, Schweigen, Unsicherheit, Lachen, Aggressivität oder durch Fluchtimpulse zeigen

Wahrheit und Lügen



- Manchmal eignen sich „Lügen“ ebenso gut, um bestimmte Fähigkeiten zu trainieren wie die Wahrheit
- Wenn es nicht schadet, über einen Sachverhalt eine „Lüge“ (oder alternatives Erleben?) anzuerkennen, ist es nicht erforderlich es nicht zu tun
- Jemandem mit Wahrheit zu konfrontieren, der sie ausblendet oder gar verleugnet, erfordert es viel Feingefühl und eine klare Idee davon, wie derjenige darauf reagieren wird
- Es muss ausgeschlossen sein, dass der Pädagoge/die Pädagogin davon profitiert (z.B. weil er/sie sadistische Impulse hat)
- Je nach biographischer Belastung können solche Konfrontationen evtl. heftige(re) Reaktionen auslösen, als erwartet

(vgl. König 2001, S. 47 ff)

Verantwortung



- Ohne die Verantwortung zuzumuten, kann sich ein Klient/eine Klientin nicht als selbstwirksam erleben
- Jemandem Verantwortung zuzumuten, bedeutet auch ihn scheitern lassen zu können
- Wohlmeinend-helfende Interventionen sind oft nicht geeignet, um jemanden zu stärken
- Der Weg des Nachreifens geht immer über die Befähigung zur Selbsthilfe
- Manchmal ist das Scheitern der letzte „Test“

Besondere Herausforderungen

- Vermeidung von Blickkontakt
- Lachen als Spannungsreduktion
- Affektintoleranz
- Realitätsabweichungen der Schilderungen (Lügen?)
- Keine Möglichkeit der Mentalisierung
- Ungewohnte Reaktionen auf angemessenen Körperkontakt
- Unverständliche Notfallstrategien
- Vermeintliche Alltäglichkeit pädagogischer Settings
- Übermäßiger Erzähldrang

Hilfs-Ich



- Wichtige Ich-Funktionen stehen im Stress nicht zur Verfügung
- In krisenhaften Situationen kann es deshalb hilfreich sein, diese zu übernehmen
- Ziel ist die Regulation des Klienten/der Klientin
- Ziel ist starke Gefühle des Klienten/der Klientin nur zu vermeiden, wenn sie überwältigend zu werden drohen
- Oft führt schon die Versprachlichung der Klient(inn)enperspektive und der affektiven Situation zu Beruhigung, da damit eine kognitive Distanzierung angeregt wird
- Klient(inn)en können auf vorsprachliche Zustände regredieren, wenn sie durch Triggerreize an frühe Traumatisierung erinnert werden
- Bei traumatischem Erinnern oder in Krisensituationen (und oft auch im Alltag) transportiert die entsprechend modulierte Sprache das Kontaktangebot, nicht die Inhalte



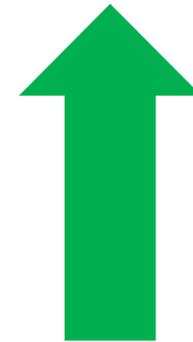
Regulation von Nähe und Distanz

Nähe-Distanz in der Zusammenarbeit (Falck 2024)

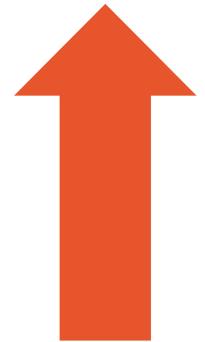
Diagnostik und Intervention gehen Hand in Hand und sind in Wechselwirkung miteinander, jede Äußerung beziehen wir versuchsweise auf das Miteinander:

Wie lässt sich das sprachliche und nichtsprachliche Geschehen als Reaktion auf das Erleben hier lesen oder als Vorschlag dafür, wie es hier miteinander gehalten oder nicht gehalten werden sollte (Verhandlung von Normen)?

- Beziehungsklärung im Hier und Jetzt untereinander
- Beziehungsepisoden von „Drunten“ in der Vergangenheit
- Beziehungsepisoden von „Draußen“ mit eigener Beteiligung
- Beziehungsepisoden von „Draußen“ ohne eigene Beteiligung



WIRKUNG



ANGST

Kontakt

Institut für Psychodynamisch Interaktionelle Pädagogik e. V.

Vorstandsvorsitzende: Prof. Dr. Rebecca Friedmann & Winnie Plha

Innsbrucker Straße 37

10825 Berlin

info@ipip-berlin.de

www.ipip-berlin.de



Hier können Sie unseren
Newsletter abonnieren!