

Personenzentrierte Milieuarbeit: Bindung, Beziehung und Einbettung schaffen für benachteiligte Klient_innen

Silke Birgitta Gahleitner, Marion Locher, Marvin Rieckhof

1. Einleitung

Das Psychotherapeutengesetz (PsychThG) ist inzwischen verabschiedet. Es ist jedoch nach wie vor umstritten. Die aktuelle Ausrichtung der Psychotherapie in Deutschland hat nicht nur den Ausschluss der humanistischen Therapieformen weiter zementiert, sondern auch die Grenzziehung zwischen Psychotherapie und vielen anderen Formen psychosozialer Hilfen verschärft. Es ist still geworden um das ehemalige Spezifikum einer kontextuellen, sozialpsychologisch und kritisch ausgerichteten Psychotherapie, die berücksichtigt, dass „psychische Problemlagen in objektive gesellschaftliche Zusammenhänge eingebunden sind“ (Keupp, 1978, S. 220). Dies wäre kein Problem, wenn die mit den kritischen Strömungen der Psychologie und Sozialen Arbeit verbundenen Anliegen in unserer heutigen Gesellschaft ihre Bedeutung verloren hätten. Die Erkenntnis der Mehrdimensionalität in der Betrachtung von Gesundheit und Krankheit und in den Versorgungsstrukturen nimmt jedoch eher zu. Von der fortgesetzten Ausweitung und Steigerung des sozialen Gradienten in unserer Gesellschaft sind längst nicht mehr „nur“ soziale Randgruppen betroffen (Geyer, 2016; Lampert & Schmidtke, 2020; Siegrist & Staudinger, 2019).

Bereits 2001 konstatierte die WHO, dass die soziale Komponente in der psychotherapeutischen Behandlung gestärkt werden müsse, und wies damit auf den vorhandenen „treatment gap“ (ebd., S. 3; vgl. aktuell Gühne, Weinmann, Riedel-Heller & Becker, 2019, S. 7) hin. In der Sozialen Arbeit werden Klient_innen, die von angebotenen Unterstützungsangeboten trotz großen Bedarfs nur wenig profitieren, als „hard to reach“-Klientel (Giertz, Große & Gahleitner, 2021) bezeichnet. Sie sind in der Regel multiproblembehaftet und stoßen auf Barrieren im Hilhezugang. Aus der Perspektive psychosozialer Diagnostik und unter Einbezug interdisziplinärer Theoriebestände lassen sich psychische Störungen im „hard to reach“-Bereich häufig als Ausdruck von Bewältigungsversuchen verstehen und (an)erkennen, u. a. im Sinne eines Überlebens in Armut, Diskriminierung, nicht vorhandener Bindung und Versorgung oder Benachteiligung (Gahleitner et al., 2022). Da sich Psychotherapie immer weniger einer „Sozialen Psychotherapie“ (Deloie, 2011) verpflichtet fühlt, müssen psychosoziale Behandlungsformen der Beratung, Begleitung und Betreuung personenzentriert herangezogen, weiterentwickelt und in der Versorgungsstruktur gestützt bzw. darin implementiert werden.

Forderungen nach einer „Überwindung zunehmender ‚Gesellschaftsblindheit‘ oder ‚sozialen Amnesie‘“ (Keupp, 2016, S. 7), die bereits in den 1970er-Jahren laut wurden, sind also bis heute aktuell. Dafür ist es jedoch nötig, biografische Wissensbestände psychi-

scher und sozialer Phänomene zusammenzudenken. Dann kann Mehrperspektivität gelingen und „das Zusammenwirken thematisiert und strukturiert werden“ (Böhnisch, 2005, S. 203). Was aber bedeutet dies für die Gestaltung bzw. Ermöglichung der „Bedingungen des therapeutischen Prozesses“ nach Rogers (1959/1987, S. 40), also für eine professionelle personenzentrierte Beziehungsgestaltung? Wie gelingt dies in diesem komplexen Arbeitsbereich? Inwiefern lassen sich bisherige Ausführungen dazu auf diese Situationen übertragen? Und welche weiteren Wissensbestände und Kompetenzen werden gebraucht, um eine psychosoziale Behandlungssituation personenzentriert zu realisieren? Der Artikel vereint Ergebnisse und Erkenntnisse aus Forschung, Theorie und Praxis und widmet sich der Arbeit mit bereits früh und tief beziehungser-schütterten Menschen, für die Rogers (1975/2019b) die passenden Worte fand: „oftmals eine defensive, verletzte, innerlich zerrissene Person, die aber ungeheure Wachstumsmöglichkeiten in sich trägt“ (S. 28; vgl. auch Gahleitner, Deninger & Völschow, 2021).

2. „Hard to reach“-Klientel erreichen

In psychosozialen Arbeitsbereichen sind Praktiker_innen häufig mit Klient_innen konfrontiert, die offensichtlich Unterstützung benötigen, jedoch nicht zu den angebotenen Hilfesystemen ‚passen‘. Die Ausgrenzung bestimmter Klientelgruppen führt zu einem Bedarf an niedrigschwelliger Unterstützung. „Hard to reach“-Klient_innen sind also genaugenommen weniger „hard to reach“ als vielmehr „selten gehört“ (Schaefer, Kämpers & Cook, 2021; vgl. auch Giertz, Große, Gahleitner & Steckelberg, 2021, S. 17). Die Versorgungssysteme sind in ihrer Ausformung maßgeblich an dieser schweren Erreichbarkeit beteiligt (vgl. Hanses & Homfeldt, 2009, S. 154). Von den entsprechenden aktuellen Entwicklungen der Psychotherapie war bereits die Rede. Nicht selten wird die Verantwortung an der Lebenssituation den Klient_innen, die keine Unterstützung akquirieren können, selbst zugeschrieben. Aus personenzentrierter Perspektive sind wir in Therapie, Beratung und Begleitung jedoch aufgefordert, uns dazu zu positionieren und psychosoziale Zufluchtsorte zu schaffen. Denn insbesondere in der postmodernen Welt bedürfen Menschen sicherer Orte bei den Bewältigungsversuchen in ihrer umgebenden Lebenswelt (Keupp, 1997). Denkbar sind hier auch „Ort[e] verlässlicher Begegnung“ (Kunstreich, 2012), die von Vertrauen geprägt sind und ohne Eintrittskarten auskommen (S. 90). Der Personenzentrierte Ansatz zeigt hier nicht nur eindeutig Flagge für einen wertschätzenden, macht-kritischen Umgang, er bietet für die Arbeit mit diesen Klient_innen auch besonders gute Voraussetzungen.

Denn „hard to reach“-Klient_innen haben häufig frühe Verletzungen erlitten. Nach personenzentriertem Verständnis sind die Folgeerscheinungen solcher Verletzungen wie z. B. die Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (kPTSD; Gysi, 2018, S. 2) eine adäquate Reaktion auf höchst abnormale Ereignisse. Symptome sind also letztlich als Versuche zu verstehen, traumatische Ereignisse in der jeweiligen (Lebens-)Situation möglichst gut zu bewältigen. Aus Sicht des Personenzentrierten Ansatzes handeln die Betroffenen „im Dienste der Erhaltung ihres Selbst“ (Rogers, 1959/1987), auch wenn der Preis dafür sehr hoch sein kann. Frühe Verletzungen unterliegen zudem nach humanistischem Grundverständnis lebenslang einem Prozesscharakter (vgl. z. B. Vagn, Heller & Bost, 2001/2012). Sie sind stetig im Fluss. Der Personenzentrierte Ansatz greift diesen Prozesscharakter und die damit verbundenen Entfaltungspotenziale der Klient_innen (Stumm & Keil, 2018, S. 4; Swildens, 1997/2015) auf und setzt an beim Verstehen der Person, wie Intervention am So-geworden-Sein und der Überlebenskraft und -kreativität der Klient_innen (Gahleitner et al., 2022). Frühe Verletzungen gehen zudem immer mit negativen Bindungserfahrungen einher. „Hard to reach“-Klient_innen sind daher deutlich stärker gefährdet als andere Menschen, aus sozialen Bezügen zu fallen, physisch wie psychisch zu erkranken und im Lebensverlauf vor Beziehungsproblemen zu stehen (Felitti, 2002). Daher sind die humanistischen Verfahren mit dem Bindungs- und Beziehungsprimat vor dem Einsatz anderer Methoden und Vorgehensweisen für diese Klient_innen so hilfreich.

Das Bindungs- und Beziehungsprimat bedarf in der Arbeit mit schwer erreichbaren Klient_innen jedoch einer besonderen Ausgestaltung. Neben vertrauenstheoretischen und bindungstheoretischen Wissens- und Kompetenzbeständen (vgl. dazu ausführlich Gahleitner, 2018) bedarf es hier auch und besonders netzwerk- und milieutheoretischer Inhalte und Arbeitsformen. Letztlich geht es um die Herstellung eines sozial unterstützenden „Milieus“ als „biografisch verfügbarer sozialräumlicher und sozialemotionaler Kontext“ (Böhnisch, 1994, S. 222). Der Beziehungsaufbau, der Aufbau der „Bedingungen des [...] Prozesses“ (Rogers, 1959/1987, S. 40) gelingt also im besten Falle zunächst auf der Ebene der Dyade oder der Gruppe, muss sich in der Folge aber auch auf der Ebene des umgebenden Netzwerks und der Institutionen tragfähig gestalten. Damit der über die Dyade oder Gruppe herausragende Raum hilfreich für Veränderungs- und Bewältigungsprozesse werden kann, bedarf es eines anerkennenden Milieus, das die bindungstheoretische Dimension in eine gesellschaftliche hinein erweitert. Nicht ohne Grund hat Honneth (1992/2021) Anerkennung als Grundbegriff jeglicher Sozialität formuliert und haben bereits Bettelheim (1950/1970, 1964/1973, 1974/1990) und Redl (1959, 1971, 1978) auf diese Kontextualisierung hingewiesen. Aktuelle Forschungsergebnisse zufolge sind aus dieser Perspektive neben der Bindungs- und Vertrauens- (Überblick Gahleitner, 2017, Kap. 3) Netzwerktheorien und Theorien sozialer Unterstützung (Überblick

Kupfer, 2015, S. 111-127; Nestmann, 2010) und Milieutheorien heranzuziehen. Im Folgenden werden aus theoretischer und praktischer Perspektive drei Schritte herausgearbeitet, in denen sich personenzentrierte psychosoziale Arbeit mit multiproblembehafteten Klient_innen vollziehen kann.

3. Theorie und Praxis einer personenzentrierten Milieuarbeit an einem Fallbeispiel aus der Familienhilfe

Mike, ein 16-jähriger Junge, der bereits als Kind in eine Förderschule mit Schwerpunkt geistige Entwicklung zugeteilt wurde, fühlte sich dadurch zunehmend ausgegrenzt. Er verweigerte den Schulbesuch und erhielt Sozialstunden – das Jugendamt wurde auf ihn aufmerksam. Mit seiner alleinerziehenden Mutter gab es zunehmend Streitigkeiten, aufgrund der Schulabstinenz und wegen seines Wunschs, sein Leben autonom zu gestalten. In den Schulferien fand er mithilfe eines Freundes eine Arbeitsstelle, die ihn nach den Ferien eventuell dauerhaft einstellen wollte.

Vertrauen schaffen und gemeinsam Verstehen.

Mike brauchte lange, bis er sich wieder jemandem anvertrauen konnte. Wie bei vielen anderen „hard to reach“-Klient_innen war die Kluft zwischen ihm und dem Unterstützungssystem zunächst unüberwindlich (Gahleitner et al., 2021). Als er seine Wünsche nach der eigenen Wohnung und einer Arbeitsstelle formulierte, wurde er seitens des Jugendamts und der Schule nicht ernst genommen. Ein Erziehungsbeistand sollte den vorgeplanten Weg in eine Werkstatt für Menschen mit einer Behinderung gewährleisten und den Schulbesuch umsetzen helfen. Für das Hilfesystem aus Jugendamt und Schule stand Mikes Behinderung im Vordergrund, doch in einer eigenen Wohnung zu leben, geschweige denn eine Arbeit über längere Zeit aufzunehmen, wurde ihm nicht zugetraut. Verstanden und nicht verurteilt zu werden, war für Mike eine Grundvoraussetzung, überhaupt wieder eine Unterstützung zu zulassen. Daher war der Beginn der Hilfe davon geprägt, dass Mike sich – aufgrund seiner bisherigen Erfahrungen – zunächst misstrauisch und ablehnend zeigte. So äußerte er beim ersten Kennenlernen im Jugendamt, er habe keine besonderen Erwartungen an die Hilfe. Erst als er erlebte, dass sich jemand für ihn, seine Wünsche, Vorstellungen und Gefühle bedingungslos interessiert, konnte er allmählich Vertrauen fassen.

Bei Rogers (vgl. u. a. 1986/1989, S. 136 f.) spielte die Dimension des Vertrauens von Beginn an eine große Rolle (vgl. auch Lux, 2020, S. 7 f.). Vertrauen beseitigt eine Reihe von Hürden für Handlungs- und Entscheidungsprozesse, es hat die Aufgabe, „Erwartungen zu stabilisieren und dadurch Handlungsmöglichkeiten [...] zu erhöhen“ (Wagenblass, 2013, S. 1826; vgl. ursprünglich Luhmann, 1989/2014). Erikson (1950/2005) brachte mit dem Begriff des „Urvertrauens“ (S. 241 ff.) die Entwicklungs- und Sozialisationsdimension in den Vertrauensdiskurs ein und stellte damit in-

haltlich die Brücke zur Bindungstheorie (Bowlby, 1969/2006) her – und damit auch zum Personenzentrierten Ansatz. Bedeutsam ist in diesem Kontext auch Giddens' (1990/2017) Konzept, dass Vertreter_innen von Institutionen an „Zugangspunkten“ (S. 107) die Vertrauenswürdigkeit der Institution unter Beweis stellen müssen. Die jeweilige helfende Person, in diesem Fall der Familienhelfer, steht für die gesamte Organisation ‚Familienhilfe‘. Dem personenzentrierten Familienhelfer gelang es bei Mike offenbar, eine Kontrasterfahrung zu vorherigen Erfahrungen zu schaffen und langsam Vertrauen in ihn und das System der Familienhilfe anzubahnen, allerdings noch nicht der gesamten Jugendhilfe.

Earned Security und Mentalisierung.

Auf Basis dieser Erfahrung können behutsam Explorations- und Mentalisierungsprozesse stattfinden. Mit der Unterstützung seines Familienhelfers konnte Mike auf diese Weise seine Wünsche nach einer Arbeitsstelle und der eigenen Wohnung konkretisieren und die ersten Schritte für die Umsetzung planen, trotz Widerstands der Schule und des Jugendamts. In diesem Prozess fasste er wieder Mut, für seine Ziele einzustehen, den er zwischendurch verloren hatte. Stück für Stück konnten in gemeinsamer Arbeit Entwicklungsschritte erarbeitet, symbolisiert und in Umsetzung gebracht werden. Dadurch wurde es möglich, Vorbereitungen für eine eigene Wohnung zu treffen und gegenüber dem Schulamt nachdrücklicher aufzutreten. Dies war jedoch nur möglich auf der Basis dieser „schützende[n] Inselerfahrungen“ (Gahleitner, 2005, S. 63; vgl. bereits Petzold, Goffin & Oudhof, 1993, S. 200), die der Familienhelfer zuvor geschaffen hatte. So konnte es möglich werden, negative Lebensereignisse und deren innerpsychische Folgen – z. B. die Beschädigungen des Selbstvertrauens und des Beziehungserlebens – über Unterstützungs- und Mentalisierungsprozesse in positive Mentalisierungs- und Entwicklungserfahrungen zu transformieren (vgl. auch Fröhlich-Gildhoff & Jürgens-Jahnert, 2017, die das Mentalisierungskonzept für den personenzentrierten Kinder- und Jugendbereich ausformuliert haben).

Bereits in diesem ersten Schritt der Annäherung an Mike wird deutlich, wie bedeutsam die personenzentrierte verstehende, empathische und wertschätzende Haltung für die „Bedingungen des [...] Prozesses“ (Rogers, 1959/1987, S. 40) ist, damit bei tief beziehungsenttäuschten Klient_innen erste Schritte möglich sind. Dabei dient die Beziehung nicht dazu, paternalistische Ziele zu erreichen oder Menschen in eine vorgefertigte Richtung zu manipulieren, sondern ist Selbstzweck (vgl. Schmid, 2008, S.124 f.). Die empirische Basisierung bieten bindungstheoretische Forschungsergebnisse. Auf die Äquivalenzen der Bindungstheorie und der klientenzentrierten Theorie als beziehungsorientierter Psychotherapie wurde zahlreich hingewiesen (vgl. u. a. Biermann-Ratjen, 2006; Höger, 2006, 2007; Gahleitner, 2018). Psychosoziale Fachkräfte sind entlang des Personenzentrierten Ansatzes folglich „im Sinne der Bindungstheorie für das Reparieren und das Anknüpfen an die unterbrochene Kommunikation zuständig“ (Döring, 2004, S. 196). Vor allem in schwierigen Le-

benslagen müssen also innere Konzepte „durch offene Kommunikation mit vertrauten Personen ‚ko-konstruiert‘ werden“, wie Grossmann und Grossmann (2012/2021, S. 460) betonen (vgl. auch die in der Forschung immer wieder auftauchenden „korrekativen Erfahrungen“: u. a. Alexander & French, 1946; Cremerius, 1979; vgl. auch den aktuellen Forschungsreview von Keil, Korunka, Topaloglou, Kurl und Käfer-Schmid, 2021; ebenso Norcross & Lambert, 2019; Norcross & Wampold, 2019).

Ein Milieu schaffen.

Für Menschen mit gravierenden Verletzungen gelten jedoch nochmals besondere Implikationen. Für Mike z. B. war es besonders wichtig, dass er eine für ihn parteiliche Unterstützung erhielt und eine Person an seiner Seite war, die mit ihm gemeinsam seine Interessen herausarbeitete und ihn dabei unterstützte, diese vor Abwertung und Stigmatisierung zu verteidigen. Diese Erfahrung ermöglichte ihm, weitere Hilfen anzunehmen, als er schließlich in die eigene Wohnung einziehen konnte. Gleichzeitig konnte er einen weiteren wichtigen Schritt gehen und seine gewünschte Arbeitsstelle langfristig antreten. Da die Gesetze in seinem Bundesstaat in diesem Bereich restriktiv sind, musste allerdings eine Kompromisslösung gefunden werden. Die Arbeit trat er daher als Dauerpraktikum an. In diesem Prozess war die reflektiert-parteiliche Unterstützung des Familienhelfers von zentraler Bedeutung. Dies verweist erneut auf die Bedeutsamkeit, über den dyadischen Rahmen hinaus zu arbeiten.

Sichtbar wird an dieser Stelle, wie positiv das personenzentrierte Konzept in Verbindung mit lebensweltorientierten sozialarbeiterischen Methoden (vgl. u. a. Grunwald & Thiersch, 2016; Nestmann, 2010) wirken kann. Rogers betonte von Beginn an die Breite der Gültigkeit seiner Theorien (Rogers, 1975/2019b, S. 17; vgl. auch Rogers, 1962/2019a, bes. S. 211 ff.). Sozialwissenschaftliches Wissen dient aus dieser Perspektive als Möglichkeit, das eigene empathische Verstehen zu erweitern im Sinne einer Fähigkeit, (Ver-)Störungen besser erfassen zu können. Probleme, denen psychosoziale Fachkräfte bei ihren Klient_innen begegnen, sind aus dieser Perspektive weder als alleinige Folgen von sozialer Unterprivilegierung und mangelnder gesellschaftlicher Einbettung noch ausschließlich vor dem Hintergrund etwaiger (vorbestehender) Bindungs- oder Persönlichkeits-Entwicklungsproblematiken verstehbar, sondern aus dem inneren Bezugsrahmen der Betroffenen (Rogers, 1959/1987), der beides vereint. Auch Kriz (2017) verknüpfte in seinem Buch „Subjekt und Lebenswelt“ gekonnt humanistische und systemische Aspekte (vgl. dazu auch Überlegungen aus dem Psychodrama: Hutter, 2010; Hutter & Schacht, 2014; Schacht & Pruckner, 2010). Petzold (2003) spricht in diesem Kontext über „prothetische soziale Netzwerke“ (S. 742).

4. Schluss und Ausblick

Rogers (1975/2019b) befasste sich intensiv mit Klient_innen aus diesem Arbeitsbereich. So beginnt das o. a. Zitat mit den

Worten: „Offenbar ist der Therapeut zu einer solchen emotionalen Zuwendung dann imstande, wenn er den Klienten im Innersten ganz als das akzeptieren kann, was dieser ist – oftmals eine defensive, verletzte, innerlich zerrissene Person, die aber ungeheure Wachstumsmöglichkeiten in sich trägt“ (S. 28). Wenn dies gelingt, kann es nach tiefgreifenden traumatischen Prozessen also auch zu Phänomenen posttraumatischen Wachstums kommen (Tedeschi & Calhoun, 1995; Tedeschi, Park & Calhoun, 1998). In der psychosozialen Arbeit können sich jedoch Professionelle, die dies erreichen wollen, dabei – wie im obigen Fallbeispiel deutlich wird – nicht aus der persönlichen Dimension und Unmittelbarkeit herausstellen. Es geht vielmehr darum, „die innere Welt des Klienten mit ihren ganz persönlichen Bedeutungen so zu verspüren, als wäre sie die eigene (doch ohne die Qualität des ‚als ob‘ zu verlieren)“ (Rogers, 1975/2019b, S. 21). Gerade Jugendliche nehmen deutlich wahr, ob „hinter der Rolle eine ‚authentische Person‘ steht, die über das Rollenkostüm hinausragt“ (Sander, 2012, S. 23; Erg. v. Verf.; unter Bezug auf Goffman, 1974/2018, S. 315). Dazu gehört in diesem Arbeitsbereich neben einem wertschätzenden Umgang auch häufig eine parteilich-reflektierte Positionierung für Machtkritik und differenzsensible Chancengerechtigkeit, wie bei Mike gut deutlich wird.

Dies kann natürlich nicht immer und auf Anhieb gelingen (vgl. u. a. Sehrig, 2016). Leider kommt es in diesem Arbeitsbereich auch oft aufgrund von Finanzierungs- und Konzeptfragen zu Beschränkungen, die dazu führen können, dass eine wichtige Vertrauensbeziehung nicht weitergeführt werden kann, weil sich z. B. die Wohnungssituation verändert oder die Ziele der Nutzer_innen nicht mehr mit dem Konzept des Trägers übereinstimmen. So endete z. B. die bisherige Familienhilfe bei Mike mit dem Einzug in eine vom Jugendamt bezahlte Wohnung, da der Träger kein betreutes Einzelwohnen anbietet. Damit wurde der Prozess von außen abgebrochen. Daher ist es umso wichtiger, sich für Bedingungen einzusetzen, in denen unbedingte positive Wertschätzung auch über längere Dauer und unabhängig vom veränderten Hilfebedarf gewährleistet werden kann. Eine ‚Versäulung‘ der Hilfeangebote, wie sie derzeit in der Sozialen Arbeit zunehmend praktiziert wird (vgl. Langhanky, Frieß, Hußmann & Kunstreich, 2003, S. 15), unterbricht Beziehungen und produziert Ausschluss.

Aber auch aus anderen Gründen können Brüche geschehen. Wie Rogers (1962/2019a) selbst vermerkte, ist „die Genauigkeit dieses Verstehens [...] zwar sehr wichtig, jedoch ist es auch schon nützlich, wenn man die Bereitschaft zu verstehen mitteilt [...], nutzt es doch, wenn er wenigstens wahrnimmt, daß ich mich immerhin bemühe, zu verstehen, was ihn bewegt. Hierdurch teilt sich ihm die Wertschätzung mit, die ich ihm als Menschen entgegenbringe, und es vermittelt ihm das Gefühl, daß ich seine Empfindungen und Ansichten als etwas ansehe, das wert ist, verstanden zu werden“ (S. 217). Mike konnte dies tatsächlich wertschätzen: „Du bist der beste Sozialarbeiter, den ich je hatte. Lass uns uns weitermachen“, sagt er abschließend.



Foto: Gahleitner

Silke Birgitta Gahleitner, Prof. Dr. phil. habil., ist seit 2005 Professorin für Klinische Psychologie und Sozialarbeit am Arbeitsbereich Psychosoziale Diagnostik und Intervention der Alice Salomon Hochschule Berlin

Kontakt: sb@gahleitner.net



Foto: Locher

Marion Locher, Lehrbeauftragte an der Alice Salomon Hochschule Berlin, Sozialpädagogin, Trainee in klientenzentrierter Beratung, langjähriges Vorstandsmitglied in der GwG (Gesellschaft für Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung e.V.), Geschäftsführerin der Träger gGmbH

Kontakt: m.locher@traeger-berlin.de



Foto: Rieckhof

Marvin Rieckhof, Masterstudent der Sozialen Arbeit an der Evangelischen Hochschule Dresden, Personenzentrierte Gesprächsführung (sofi), Personenzentrierter Berater (GwG), Sozialpädagogische Familienhilfe mit Schwerpunkt psychische Erkrankung / Sucht, Ambulant Betreutes Wohnen mit Menschen mit Doppeldiagnose bei der Gesop gGmbH

Kontakt: m.riechhof@posteo.de

Ein ausführliches Verzeichnis der für diesen Artikel verwendeten Literatur kann über die Autorinnen / den Autor bezogen werden.