

# Resilienzförderung in der Personzentrierten Familientherapie

Maria Lieb und Torsten Ziebertz

**Zusammenfassung:** *Wie kann das Resilienzkonzept seine Anwendung in der Personzentrierten Familientherapie finden? Um diese Frage zu beantworten, werden zunächst Überlegungen zu einer familiären Resilienz angestellt und gezeigt, welche Risiko- und Schutzfaktoren es in Familien geben kann. Im Weiteren werden Parallelen zwischen dem Personzentrierten Ansatz und dem Resilienzkonzept herausgearbeitet, um zu zeigen, warum gerade diese Kombination aus beiden so gut geeignet ist, belasteten Familien eine wachstumsfördernde Unterstützung zu bieten.*

Schlüsselworte: Familie, Resilienz, Personzentrierte Familientherapie

## Resilienz und Familie

Das Konzept der Resilienz, also der psychischen Widerstandskraft, hat seinen Ursprung in der Entwicklungspsychologie und gewinnt in pädagogischer und familientherapeutischer Forschung, Theorie und Praxis zunehmend an Bedeutung (vgl. Fröhlich-Gildhoff u. Rönnau-Böse, 2009a, Walsh, 2012). Der Fokus liegt darauf zu verstehen, wie Menschen trotz widriger Umstände eine positive Entwicklung nehmen können. Das Konzept der familialen Resilienz (Walsh, 2012) richtet den Blick nicht (nur) auf das Individuum, sondern auch auf das Wechselspiel von Risiko und Resilienz zwischen Individuum und Gesamtfamilie. So wirken sich Krisen auf die Gesamtfamilie und auf jedes einzelne Familienmitglied ganz unterschiedlich aus. Das gilt es in der Arbeit mit Familien zu verstehen. Dabei geht es darum, förderliche und nicht-förderliche Faktoren zu erkennen. Walsh (2012, S. 47) spricht hier von Schlüsselprozessen. Das bedeutet, dass resilienzfördernde Gegebenheiten innerhalb einer Familie identifiziert und gefördert werden. Es kann vorkommen, dass solche Gegebenheiten in einer Familie erst entwickelt werden müssen. Dies ist häufig in schwer belasteten Familiensystemen gegeben. So geht es darum, zu erkennen, wo die Familie in ihrer Entwicklung steht und wo von diesem Punkt aus neue Kompetenzen in ihr Selbst- und Familienkonzept integriert werden können.

Resilienz meint generell mehr als das Überstehen einer Krise. Es bezieht sich auch auf das Potenzial, das durch das Überstehen dieser Krise für persönliches und familiäres Wachstum entsteht. Familien berichten oft, dass durch das gemeinsame Durchstehen einer Krise die Beziehungen der Familienmitglieder zueinander bereichert und vertieft wurden. Kern der Resilienzforschung ist das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept. Wustmann (2004, S. 38 f.) formulierte relevante psychosoziale Risikofaktoren für Familien:

- elterliche Trennung und Scheidung
- psychische Störungen der Eltern
- niedriges Bildungsniveau der Eltern
- Erziehungsdefizite
- Elternschaft vor dem 18. Lebensjahr
- mehr als vier Geschwister
- häufige Umzüge / Schulwechsel.

Welche Auswirkungen Risikofaktoren haben können, hängt von der subjektiven Bewertung des Individuums und der intersubjektiven Bewertung der Familie ab. Als besonders schwerwiegende Risikofaktoren sind traumatische Erlebnisse wie (innerfamiliäre) Gewalttaten, sexueller Missbrauch oder Verwahrlosung zu bewerten, da sie bei den betroffenen Kindern neben der existentiellen Angst um ihr Leben auch ein Bindungstrauma zu den Eltern implizieren, die sie eigentlich schützen sollten.

Schutzfaktoren sind nicht nur die Umkehrung der Risikofaktoren, sondern eigenständige Qualitäten, die vorhandene Risikofaktoren zumindest teilweise ausgleichen können. Laucht et al. (1999) nannten wirksame Schutzfaktoren für Familien:

- Selbstwirksamkeit (selbstwirksame Menschen tragen die Überzeugung in sich, mit ihrem Handeln Einfluss auf ihre soziale Umwelt nehmen zu können)
- sichere Bindung von Kindern zu mindestens einer Bezugsperson, die emotionale stabil ist und feinfühlig auf die Bedürfnisse des Kindes eingeht
- familiärer Zusammenhalt
- Modelle positiver Konfliktbewältigung
- soziales Netzwerk.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich Risiko- und Schutzfaktoren gegenseitig beeinflussen, was in einer Familie – mit logischerweise mehreren Personen – eine multidimensionale wechselseitige Rückkopplung bedeutet. Dieses komplexe System gilt es in der Personzentrierten Familientherapie zu verstehen.

Der Familientherapeut mit seinem resilienzfördernden Blick sieht die belastete Familie nicht als „gescheitert“ oder „gestört“, sondern begegnet ihr mit Wertschätzung und Verstehen für ihre Dynamiken, Problemlösungsversuche und „versteckten“ Potenziale ebenso wie mit der Unterstützung für das Auffinden von nicht-förderlichen Momenten. In der Sprache der Synergetik (Haken, 1990) befinden sich belastete Familien in einem Phasenübergang von einem Ordnungszustand in den nächsten. Zwischen diesen Ordnungszuständen befindet sich grundsätzlich

eine Phase des „Chaos“, d. h. des Zerfallens alter und des Findens neuer Strukturen. Belastete Familien suchen meist in der Phase des Chaos eine Familientherapie auf, was der Familie und ihren Therapeuten die Möglichkeit eröffnet, resiliente Schlüsselprozesse zu initiieren, die zu einem für die Familie förderlichen neuen Ordnungszustand führen können.

## Resilienz und Personzentrierter Ansatz

Es existieren viele Parallelen zwischen dem Resilienzkonzept und dem Personzentrierten Ansatz:

### *Resilienz und Aktualisierungstendenz*

Der Personzentrierte Ansatz und das Resilienzkonzept gehen davon aus, dass der Mensch die angeborene Tendenz besitzt, zu wachsen, sich zu entfalten und Krisen zu meistern. Beide Ansätze betonen dabei, dass dies nicht gänzlich alleine gelingt, sondern dass der Mensch auf entwicklungsförderliche andere Menschen angewiesen ist.

### *Bedeutung der Beziehung*

Die Resilienzforschung hat vielfach belegt, dass eine wertschätzende, vertrauensvolle Beziehung zu einem anderen Menschen ein bedeutungsvoller Schutzfaktor ist. Die Personzentrierte Beratung und Therapie stellt ebenso die von bedingungsfreier positiver Beachtung, Empathie und Kongruenz geprägte Beziehung zwischen Therapeut und Klient in den Mittelpunkt ihres Ansatzes (vgl. Fröhlich-Gildhoff u. Rönnau-Böse, 2009b, S. 218 ff.).

### *Förderung des Selbstwertes und der kongruenten Selbstwahrnehmung*

Der Personzentrierte Ansatz betont an vielen Stellen (Rogers, 1998, Weinberger, 2015, Sander u. Ziebertz, 2010) die Bedeutung eines starken Selbstwertes und einer kongruenten Selbstwahrnehmung für eine gesunde Entwicklung. Beides sind Faktoren, die auch die Resilienzforschung als bedeutende Schutzfaktoren ansieht (vgl. Fröhlich-Gildhoff u. Rönnau-Böse, 2009b).

### *Förderung der Selbstwirksamkeit*

Die Resilienzforschung hat belegt, dass es einer der bedeutsamsten Schutzfaktoren ist, wenn sich der Mensch als selbstwirksam erlebt (Laucht et al., 1999, Lösel u. Bender, 2008, Fröhlich-Gildhoff u. Rönnau-Böse, 2009a). Die Personzentrierte Beratung und Therapie, mit ihrem anzustrebenden Ziel der „Nicht-Direktivität“ ermöglicht den Klienten eben genau, seinen eigenen Weg der „Problemlösung“ zu finden und sich so als selbstwirksam zu erleben.

## Resilienz in der Personzentrierten Familientherapie

So stellt sich nun die Frage, wie eine Integration dieses Konzeptes in der Personzentrierten Familientherapie aussehen kann. Walsh (2012) entwickelte ein Modell familialer Resilienz, welches den

Fokus auf die Arbeit mit Familien legt. Sie betont, wie es auch der personzentrierten Handlungsweise entspricht, dass die therapeutische Beziehung dabei kooperativ sein und das Potenzial des Klienten in den Vordergrund stellen sollte. Der Erfolg einer Intervention zeichne sich dadurch ab, indem der Fokus in der Arbeit auf den familiären Ressourcen liege, statt die Techniken des Therapeuten in den Vordergrund zu stellen. Besonders wichtig sei dabei die Beziehung zwischen Therapeut und Familie (vgl. S. 48).

Die personzentrierte Haltung, die die Basis in der Arbeit mit Familien darstellt, kann auch gleichzeitig als resilienzfördernde Haltung gesehen werden. So ist es hilfreich, die Familie als die Experten ihrer familiären Gegebenheiten, Dynamiken und Strukturen anzusehen und sie mit diesen Erfahrungen und Kompetenzen als Gleichberechtigte in die Arbeit einzubeziehen. Diese Haltung ermöglicht es, neben der unbedingten Wertschätzung, die Familie aufgrund dieser Anerkennung in ihrer Selbstwirksamkeit zu stärken und zu unterstützen. Die Familienmitglieder sind sozusagen die Experten ihrer häuslichen Situation, während die Therapeuten ihre Fachkompetenzen einbringen, um mit der Familie ihre Prozesse besser verstehen zu können. Dieses wertfreie Nebeneinanderstellen von Erfahrungen und Wissen macht es möglich, einen Zugang selbst zu den Familien zu finden, die viele Vorbehalte gegenüber einem möglichen Hilfeangebot haben und sich darauf nur schwer einlassen können. So ist es hilfreich, Eltern zu erklären und somit transparent zu machen, wofür und warum eine Familientherapie hilfreich sein kann. Als für den Hilfeprozess ebenso förderlich stellt es sich häufig heraus, dass die Familie an ihre Entscheidungsfreiheit erinnert wird. Im selben Zug geht es darum, transparent zu machen, was die Vorteile einer Familientherapie sein können, und auch mögliche Konsequenzen einer Ablehnung darzustellen. So besitzt die Familie die wichtigsten Informationen, um für sich eine gute Entscheidung treffen zu können, ganz im Sinne der Selbstwirksamkeit. Für die Eltern aktiv zu werden oder Druck aufzubauen, zeigt sich hingegen als wenig hilfreich und förderlich. Es ist wichtig, allen Familienmitgliedern gleichermaßen unbedingte Wertschätzung entgegenzubringen. Ist dies gegeben, ist es für Familienmitglieder ebenso möglich, Bewertungen auf der Verhaltensebene anzunehmen, indem sie durch diese Differenzierung zwischen Person und Verhalten keine Ablehnung als Person erfahren.

Ebenso ermöglicht das Herstellen vorhandener gemeinsamer Anliegen, dass die Eltern aufgrund des gemeinsamen Konsenses sich nicht mehr gegen die Hilfe wehren müssen. Wird ihnen deutlich, dass gleiche Ziele verfolgt werden, zum Beispiel einen förderlichen Rahmen für die Entwicklung des Kindes zu bauen, fühlen sie sich verstanden und in ihrer Selbstwirksamkeit gesehen. Hierdurch wird ein oppositionelles Verhalten vermieden.

Hilfreich zur Sensibilisierung möglicher Schutz- und Risikofaktoren kann es zum Beispiel in der Arbeit mit Familien sein, vorhandene Risiko- und Schutzfaktoren miteinander zu erarbeiten:

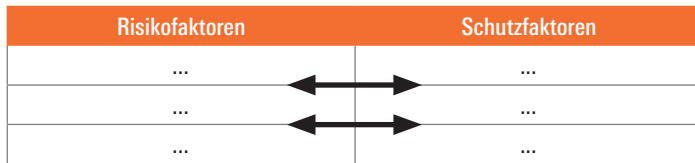


Abbildung 1: Risiko- und Schutzfaktorenanalyse

In der linken Spalte werden gemeinsam mit der Familie die aktuellen (und bis heute wirkenden) Risikofaktoren identifiziert und eingetragen. In die rechte Spalte werden die Schutzfaktoren der Familie eingetragen. Nach einer qualitativen Durcharbeitung und Bewertung der einzelnen Faktoren durch die Familie geht es darum, zu identifizieren, welche Risikofaktoren momentan unveränderlich scheinen und welche potenziell verändert werden können. So kann die Familie erarbeiten, wie diese Risikofaktoren verändert, also abgemildert werden können. Welter-Enderlin (2012, S. 92) betont diesbezüglich, wie wichtig es ist, trotz aller Fokussierung auf die Schutzfaktoren, auch die Risikofaktoren nicht gänzlich aus dem Blick zu verlieren, da eine dortige Veränderung ebenso entlastend für eine Familie sein kann. Wie in Abbildung 1 angedeutet, besteht eine wechselseitige Beeinflussung zwischen den Risiko- und Schutzfaktoren. Das Hauptaugenmerk liegt nun freilich auf der Seite der Schutzfaktoren. Welche Schutzfaktoren sind für die Familie bzw. für einzelne Familienmitglieder schon vorhanden? Die Erfahrung zeigt, dass die Familien in der Familientherapie quantitativ und qualitativ weniger Schutzfaktoren als Risikofaktoren haben, was gerade ihre Belastung oder Krise ausmacht. Sollte erkannt werden, dass zum Beispiel kaum Schutzfaktoren vorhanden sind, könnte es der Schwerpunkt sein, die Familie hierfür verstärkt zu sensibilisieren und gezielter danach zu suchen.

Konnten die aktuell vorhandenen Schutzfaktoren gefunden werden, so kann es Sinn machen, danach zu fragen, welche (weiteren) Schutzfaktoren es vor ein, zwei oder drei Jahren noch gegeben hat und wodurch sie im Laufe der Zeit „verloren“ gingen. In der Regel lassen sich hierbei Schutzfaktoren finden. Das kann der Familie Mut machen, sich als Ziel zu setzen, einige dieser früheren Schutzfaktoren wiederzuerlangen.

Generell geht es darum, vorhandene Schutzfaktoren zu stärken und ggf. neue aufzubauen. Dies braucht nicht unbedingt große Entwürfe (z. B. ein Wellness-Wochenende o. ä.). Vielmehr, kann auch eine Anzahl von kleinen entlastenden Momenten eine spürbare Veränderung für Familien bedeuten.

Wie schon erwähnt, ist es ein ganz bedeutender Schutzfaktor, wenn sich Familienmitglieder als selbstwirksam erleben. Daher legt die resilienzfördernde Familientherapie einen besonderen Schwerpunkt darauf, die Familie darin zu unterstützen, ihre Selbstwirksamkeit wieder zurückzubekommen oder sich erstmalig als selbstwirksam zu erleben. Dies geschieht etwa schon durch eine Transparenz und Partizipation in Bezug auf den therapeu-

tischen Prozess. Gerade hoch belastete Familien haben sich häufig als nicht selbstwirksam erlebt oder sie fühlten sich gar „ausgeliefert“ an Systeme wie Familientherapeuten, Jugendämter, Schulen oder das Gericht. Deshalb bewirkt diese neue Erfahrung der Selbstwirksamkeit oft, dass die Familie sich deutlich kooperativer zeigt.

Ein weiterer bedeutender Schutzfaktor ist eine sichere Eltern-Kind-Bindung (Bowlby, 2008). Um die Bindung zwischen Eltern und Kindern überhaupt einschätzen zu können, kann es hilfreich sein, eine Bindungsdiagnostik durchzuführen oder durchführen zu lassen. Diese ermöglicht es, zu verstehen, welches Bindungsverhalten bei den Kindern vorliegt. Diese Kenntnisse sind hilfreich, um vorhandene Beziehungsmuster in und mit der Familie besser verstehen zu können. Hier ist es aus unserer Sicht unabdingbar, dass die Familientherapeuten über genügend Fachwissen diesbezüglich verfügen. Entweder um selbst eine Bindungsdiagnostik auszuüben oder zumindest die Testergebnisse in die Arbeit einfließen lassen zu können. Im Weiteren kann es ein Aspekt der gemeinsamen Arbeit sein, zu schauen, wie die Bindungsqualität zwischen Eltern und Kindern verbessert werden kann, damit die Kinder den wichtigen Schutzfaktor einer sicheren Bindung erfahren können (Brisch, 2010).

## Fazit

Die Personenzentrierte Familientherapie mit ihrem Handlungskonzept bietet eine ideale Basis, auf welcher die Ergebnisse der Resilienzforschung ihre Anwendung finden können. Die beiden Ansätze sind theoretisch kompatibel und bieten in ihrer Kombination viele Ideen und Anregungen für eine praktische Umsetzung im Rahmen einer resilienzfördernden Personenzentrierten Familientherapie.

## Literatur

- Bowlby, J. (2008): *Bindung als sichere Basis – Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie*. München: Reinhardt.
- Brisch, K. H. (2010): *SAFE Sichere Ausbildung für Eltern*. Klett-Cotta Stuttgart
- Fröhlich-Gildhoff, K. und Rönnau-Böse, M. (2009a): *Resilienz*. Reinhardt München.
- Fröhlich-Gildhoff, K. und Rönnau-Böse (2009b): Resilienz, Resilienzförderung und der Personenzentrierte Ansatz. In: *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung*. Heft 4. Köln: GwG (217-221).
- Haken, H. (1990): *Erfolgsgeheimnisse der Natur: Synergetik*. Frankfurt: Ullstein.
- Laucht, M.; Esser, G.; Schmidt, M. (1999): Was wird aus Risikokindern? Ergebnisse der Mannheimer Längsschnittstudie im Überblick. In: Opp, G.; Fingerle, M.; Freytag, A.: *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München: Reinhardt (71-93).
- Lieb, M. & Ziebertz, T. (2016): Belastete Familien verstehen – ein resilienzfördernder Blick. In: *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung*. 47 Jg. H. 3. (153-157).
- Lösel, F. und Bender, D. (2008): Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen. Konzeptuelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung. In: Opp, G. u. Fingerle, M. (Hrsg.): *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. 3. Aufl. München: Reinhardt (57-78).
- Rogers, C. (1998): *Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehung*. 3. Aufl. Köln: GwG.

- Sander, K. und Ziebertz, T. (2010): *Personzentrierte Beratung. Ein Lehrbuch für Ausbildung und Praxis*. 2. Aufl. Weinheim: Juventa.
- Walsh, F. (2012): Ein Modell familialer Resilienz und seine klinische Bedeutung. In: Welter-Enderlin, R. und Hildenbrand, B. : *Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände*. 4. Aufl. Heidelberg: Carl Auer (43-79).
- Weinberger, S. (2015): *Kindern spielend helfen. Einführung in die Personzentrierte Spiels psychotherapie*. 6. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa.
- Welter-Enderlin, R. und Hildenbrand, B. (2012): *Resilienz- Gedeihen trotz widriger Umstände*. 4. Aufl. Heidelberg: Carl Auer.
- Wustmann, C. (2004): *Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern*. Weinheim: Beltz.



Maria Lieb, Psychosoziale Beratung / Counselling (M.A.), Sozialpädagogin (B.A.); Personzentrierte Beraterin (GwG); Ausbilderin für Personzentrierte Familientherapie (GwG), Traumapädagogin / Traumazentrierte Fachberaterin (BAG-TP), Systemische Familientherapeutin; Lehraufträge an verschiedenen Hochschulen, selbstständig in den Bereichen Psychosoziale Beratung, Supervision & Organisationsentwicklung.



Dr. phil. Torsten Ziebertz, Erziehungswissenschaftler, Dipl.- Sozialpädagoge, Ausbilder für Personzentrierte Beratung (GwG), Ausbilder für Personzentrierte Familientherapie (GwG), Systemischer Familientherapeut, Dozent für Traumapädagogik; Inhaber eines Institutes für Fort- und Weiterbildung, Supervision und Organisationsentwicklung. Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der GwG.

Kontakte:  
[info@beratung-lieb.de](mailto:info@beratung-lieb.de)  
[info@ziebertz-institut.de](mailto:info@ziebertz-institut.de)