

Belastete Familien verstehen – ein resilienzfördernder Blick

Maria Lieb & Torsten Ziebertz

Zusammenfassung: Gerade mit hoch belasteten Familien, die häufig vielfältige enttäuschende Beziehungserfahrungen gemacht haben und eine große Selbstwertproblematik aufweisen, kann eine neue Beziehungserfahrung eine Chance zur Veränderung verfestigter Familienstrukturen und Interaktions- und Kommunikationsmuster sein. Was charakterisiert belastete Familien? Welcher Blick, welches Verständnis ist hilfreich, damit diesen Familien, entsprechend ihrer Bedürfnisse und ihrer aktuellen Not geholfen werden kann? Warum sind gerade der Personzentrierte Ansatz und das Resilienzkonzept gut geeignet für hoch belastete oder auch schwer zu erreichende Familien, und wie kann eine prozesshafte, personzentrierte Vorgehensweise in der Arbeit mit dieser Zielgruppe konkret aussehen? In diesem Aufsatz möchten wir theoretische als auch praktische Ideen geben, mit der Hoffnung Antworten auf diese Fragen zu finden.

Schlüsselworte: Personzentrierte Familienberatung, Multiproblemfamilien, Resilienz, differentielle Interventionen

Typen von hochbelasteten Familien

„Hochbelastete Familien“ können nach unserem Verständnis zum Beispiel sein:

hochstrittige Elternpaare, Familien mit psychisch/psychosomatisch kranken Elternteilen, Familien, welche mit Tod oder Behinderung eines Familienmitgliedes konfrontiert sind, Familien mit großer finanzieller Not oder einem fehlenden sozialen Netzwerk. Der mittlerweile etablierte Begriff der „Multiproblemfamilien“ (vgl. Conen 2015) schließt Belastungen auf mehreren der genannten Ebenen mit ein.

Merkmale in belasteten Familien

Belastete Familien weisen in der Regel typische Merkmale auf, die wir im Folgenden exemplarisch aufführen möchten:

Grundsätzlich erfahren belastete Familien viele Momente von Überforderung. Sie fühlen sich belastet, unter Stress und großem Leidensdruck. Diese Momente entstehen immer dann, wenn Familien (bzw. einzelne Familienmitglieder) keine geeigneten Coping-Strategien (Bewältigungsstrategien) für eine Stress-Situation zur Verfügung haben. Stattdessen neigen sie dazu, bekannte Coping-Strategien zu nutzen, die bisher in anderen Stress-Situationen hilfreich waren.

Leider neigen Menschen oft dazu, diese Coping-Strategien auch dann weiter zu nutzen, wenn sie deutlich merken, dass sie

nicht hilfreich oder gar kontraproduktiv sind. In Ermangelung anderer, förderlicherer Strategien halten sie an altbekanntem, aber sinnlosem Verhalten fest, was dann zu einem „Mehr-Des-selben“ führt.

Ursache für dieses Verhalten kann das „negative“ Selbstkonzept der Familienmitglieder sein, welches so seine erlebte Selbstwirksamkeit erhält und fortsetzt.

Beispielsweise fühlt sich eine Mutter durch das oppositionelle Verhalten ihres Sohnes geärgert und provoziert. Darauf reagiert sie mit lautem Schreien und Schimpfen. Obwohl sie merkt, dass ihr Verhalten nicht die gewünschte Wirkung bei ihrem Sohn zeigt, ja sein oppositionelles Verhalten sogar noch verstärkt, hält sie an ihrem Schreien fest. Sie wird vermutlich keine anderen, wirksameren Strategien in ihrem Verhaltensrepertoire haben, auf die sie zurückgreifen kann.

So entsteht ein Teufelskreis (oder „Zirkuläre Kausalität“, wie die Systemtheorie es nennt), ein Kommunikations- und Interaktionsmuster, welches die Akteure einerseits gefangen hält, andererseits aber auch durch sie erst entsteht und erhalten wird. Diese Kommunikationsmuster sind in belasteten Familien oft dysfunktional, wie in dem o. g. Beispiel beschrieben, oder sogar destruktiv, d. h. sie führen zu nachhaltigen „Schäden“ (Kränkungen, Enttäuschungen, Vorwürfen etc.) bei den Familienmitgliedern und/oder in ihren Beziehungen.

Langfristig geschieht es meist, dass sich diese Muster weiter verstärken und irgendwann eskalieren, was dann zu einer massiven Krise in der Familie führt. Dies zeigt sich in der Praxis etwa durch körperliche Gewalt gegeneinander, Weglaufen, Drogenmissbrauch oder fremd- und selbstgefährdendem Verhalten. In dieser Phase ist die Familie für ein Beratungs- oder Therapieangebot nicht mehr erreichbar, sondern muss zunächst durch eine schnelle Krisenintervention geschützt und stabilisiert werden.

Die Ursache für wenig Flexibilität im Verhalten ist das häufig vorhandene rigide Familienkonzept, welches nur wenig Spielraum für Veränderungen und Erweiterungen im Denken, Fühlen und Handeln zulässt.

■ Hier ein kleiner Exkurs zu unserem Verständnis von „Familienkonzept“:

Als einen Teil des individuellen Selbstkonzeptes bildet der Einzelne ein *individuelles Familienkonzept* aus (Schmidtchen 2001, S. 177). Dieses enthält die bewussten Wertgehalte, Vorstellungen, Regeln, Glaubenssätze und Ideale des Individuums über familiäre Kommunikation und Interaktion im Allgemeinen. Das *individuelle Familienkonzept* formt sich zu

einem großen Teil in der Kindheit durch Erziehung und Sozialisation in der Ursprungsfamilie.

Dort, wo die *individuellen Familienkonzepte* der einzelnen Familienmitglieder kongruent sind, wo sie sich also überlappen, entsteht das *gemeinsame Familienkonzept* (ebd.).

Diese Schnittmenge enthält die gemeinsamen Wahrnehmungen, Regeln, Normen und Ziele aller Familienmitglieder über die Kommunikation und Interaktion in ihrer Familie. So entsteht ein „Familiengeist“, der halbwegs einheitlich ist. Hier kennt sich der Einzelne aus und findet sich zurecht (vgl. Pavel 1989, S.236). Dieser „Familiengeist“ verleiht der Familie als Ganzem eine „Familienaktualisierungstendenz“ (Gaylin 2002).

Das *gemeinsame Familienkonzept* als eine handlungsleitende Regelstruktur lässt sich bei längerer Beobachtung der Familie anhand ihrer spezifischen Interaktionsmuster erkennen (vgl. Schneewind zit. in Schmidtchen 1996, S.30).

Eltern wie Kinder wirken aufgrund des vorhandenen starren Familienkonzeptes wie gefangen in ihren Mustern, scheinen gleichermaßen an ihnen festzuhalten, wie sich darüber zu beklagen.

Familien zeigen einen großen Leidensdruck auf der einen Seite, gleichzeitig auf der anderen Seite wenig vorhandene Offenheit für Veränderung. Die potenziellen Veränderungen wirken so bedrohlich für die Familienmitglieder, dass sie lieber an ihrem alten Leid festhalten.

Wir denken, dass auch mit dieser Schutzfunktion des Familienkonzeptes empathisch verstehend und vor allem wertschätzend umzugehen ist. Erst durch diese bedrohungsfreie Atmosphäre kann die Familie ihren Schutz langsam abbauen.

Ebenso stellt es zugegebenermaßen eine besondere Herausforderung für die Berater dar, wenn im Hintergrund Institutionen wie Jugendamt oder gar Familiengericht mit Aufträgen bzw. Auflagen an die Familie aktiv sind, die einen tatsächlichen oder gefühlten Zwangskontext bewirken. Bei vermuteten Kindeswohlgefährdungen ist dies oft zwingend notwendig, es stellt allerdings vorerst eine rein extrinsische Motivation dar, die Offenheit und Kooperationsbereitschaft oft erschwert oder sogar verhindert. Andererseits kann dieser eng gefasste Rahmen auch eine Chance (oftmals die letzte) für die Familien bedeuten, ihr Abwehrverhalten zu senken und sich mit ihren Themen zu beschäftigen (zu dem großen Thema „Beratung im Zwangskontext“ siehe Conen und Cecchin 2009, Ziebertz und Lieb 2014).

Der Vollständigkeit halber möchten wir aufgrund der aktuellen Gegebenheiten noch die Familienberatungsinstitutionen nennen, welche Familien einbeziehen, die von Migration und Flucht betroffen sind. Neben den sprachlichen Schwierigkeiten hat dies noch viele weitere Implikationen für die Beratung, zum Beispiel den Umgang mit dem unsicheren Aufenthaltsstatus, interkulturelle Kompetenzen der Berater sowie den Umgang mit psychisch traumatisierten Familien(-mitgliedern).

Resilienz in der personenzentrierten Arbeit mit hochbelasteten Familien

Der Forschungsansatz, der sich mit der Frage beschäftigt, wie Menschen trotz widriger Umstände eine positive Entwicklung nehmen können, nennt sich *Resilienzforschung*.

Das Konzept der Resilienz, der seelischen Widerstandskraft, hat seinen Ursprung in der Entwicklungspsychologie und gewinnt in Forschung, Theorie und Praxis zunehmend an Bedeutung (vgl. Fröhlich-Gildhoff und Rönna-Böse 2009, S. 7).

Der Begriff Resilienz kommt vom englischen „resilience“ und bedeutet „Spannkraft, Widerstandsfähigkeit, Elastizität.“

Der personenzentrierte Berater trägt die Annahme, dass jeder Mensch sich zum Positiven entwickelt, und es nicht seinem Bedürfnis entspricht, sich zum Negativen hin zu entwickeln, sofern die Gegebenheiten dies ermöglichen.

Genau hier sehen wir eine gute Verzahnung zum Konzept der Resilienz, welche sich damit beschäftigt, welche Gegebenheiten dazu führen, dass der Mensch gesund bleibt. Wir sehen die Resilienzforschung als eine sehr gute Ergänzung, gerade in der Arbeit mit hoch belasteten Familien an.

Welter-Enderlin definiert den Begriff *Resilienz* folgendermaßen: „Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen“ (Welter-Enderlin und Hildenbrand 2008, S. 13).

In der Resilienzforschung haben sich deutliche *Risikofaktoren*, Bedingungen, welche sich potenziell negativ auf das Entwicklungsergebnis eines Menschen auswirken, und Schutzfaktoren, welche sich potenziell positiv auswirken, herauskristallisiert.

Im familiären Kontext sind als bedeutsame Risikofaktoren Konflikte unter den Familienmitgliedern oder auf der Paarebene, Gewalt innerhalb der Familie, Trennung und Scheidung der Eltern und dadurch entstehende Loyalitätskonflikte, erhöhtes Stresserleben, unsicheres Bindungsverhalten (Werner und Smith 1992) und Armut in der Familie zu nennen.

Risikofaktoren treten selten einzeln auf, sondern häufiger in Kombination. Je mehr Risikofaktoren auf ein Kind oder Jugendlichen einwirken, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit einer Entwicklungsbeeinträchtigung. Welche Auswirkungen negative Erfahrungen haben können, hängt zudem von der eigenen subjektiven Bewertung der Risikofaktoren ab. Wie eine Risikosituation beurteilt wird, liegt letztlich in der Perspektive des betroffenen Menschen oder der Familie (Ziebertz 2013).

Eine Ebene der Schutzfaktoren sind die personalen Kompetenzen, zum Beispiel positives Temperament, konstruktives Sozial- und Konfliktverhalten, normale bis erhöhte Intelligenz und ein positives Selbstwertgefühl.

Wie die Resilienzforschung immer wieder eindeutig bewiesen hat (vgl. Werner und Smith 1992 und 2001, Laucht et al. 1999),

ist es ein bedeutsamer Schutzfaktor für Kinder und Jugendliche, wenn sie mindestens eine liebevolle, bedingungslos akzeptierende Bindungsperson haben. Dies müssen nicht zwangsläufig die leiblichen Eltern sein. Diese Qualität kann eine Beraterin freilich nicht erreichen, gleichwohl kann sie eine verlässliche und wirkungsvolle Begleiterin sein und es ermöglichen, dass Kinder und Jugendliche eine neue Art von Beziehungserfahrung machen, welche Entwicklung herbeiführen kann.

Sowohl für Erwachsene wie auch für Kinder ist Selbstwirksamkeit (Bandura 1997) ein wichtiger Schutzfaktor, d. h. die innere Überzeugung eines Menschen, dass er mit seinem Handeln irgendeinen Einfluss auf seine Umwelt ausüben kann. Belastete Familien erleben nach innen und nach außen oft wenig Selbstwirksamkeit. Stattdessen fühlen sie sich hilflos und fremdgesteuert. Ein wesentliches Ziel von Familienberatung sollte es sein, den Familien ihre Selbstwirksamkeit wieder zurück zu geben, welche u. a. ihren Ausdruck in vielfältigeren und effektiveren Coping-Strategien finden.

Positive Erfahrungen im beruflichen oder schulischen Kontext, Glaube, aber auch positive Beratungs- und Therapieerfahrungen sind weitere hilfreiche Schutzfaktoren.

Diese Aufzählung ist ebenso wie die der Risikofaktoren nicht als vollständig anzusehen, sondern kann beliebig ausgeweitet werden. Diese Faktoren sind interdependent, so kann die positive Wirkung der Schutzfaktoren gleichzeitig die Risikofaktoren reduzieren und umgekehrt.

Bei den Schutzfaktoren wird die inhaltliche Nähe zum personenzentrierten Beziehungsangebot deutlich, welches ebenfalls ressourcenorientiert auf die Erhöhung der Schutzfaktoren zielt.

Konsequenzen für die personenzentrierte Familienberatung

Die Arbeit mit belasteten Familien hat große Auswirkungen auf die Rahmenbedingungen und Interventionen, weshalb wir auf diese zwei, für uns zentralen Bereiche, den Fokus in diesem Artikel legen:

Um in die inhaltliche Arbeit mit belasteten Familien einsteigen zu können, braucht es zunächst einen *klar strukturierten Rahmen* für die Familie wie Setting, Gesprächsregeln, Anliegenklärung (inklusive der Anliegen der weiteren Beteiligten wie Jugendamt, Familiengericht, Schule, Kindergarten etc.), Auftragsbündnis etc. Dieser Rahmen sollte der Familie absolut transparent sein und gemeinsam mit ihr erarbeitet werden, damit sie sich nicht hintergangen oder ausgegrenzt fühlt und die Berater als „verlängerten Arm“ des Jugendamtes wahrnimmt.

Grundsätzlich ist zu berücksichtigen, sollten Institutionen wie Jugendamt oder Familiengericht involviert sein, sich als Beraterin mit ihnen im Sinne eines *Case-Managements* zu verzahnen, statt nebeneinander oder gar gegeneinander zu arbeiten.

Ebenso ist es wichtig, dass die Beratung sowohl in Form einer *Komm-Struktur als auch im aufsuchenden Kontext* stattfinden kann. So ist es in der Einstiegsphase wichtig zu erkennen, welchen Bedarf Familien haben, um mit ihnen ein passendes Setting zu erarbeiten.

Bei den sogenannten Multiproblemfamilien kann es zum Beispiel ein Schutzfaktor sein, welcher der Familie Sicherheit gibt, die Beratung oder Familientherapie im häuslichen Kontext stattfinden zu lassen. Oftmals ist ein aufsuchendes Angebot vorerst eine zu große Hemmschwelle, weshalb ein niederschwelliges Angebot eher angemessen ist (vgl. Pauls 2013). Darüber hinaus kann es ein großer Vorteil von Hausbesuchen sein, dass die Beraterin ein deutlicheres Bild von den aktuellen Gegebenheiten im häuslichen Kontext bekommt.

Bei hochstrittigen Elternpaaren hingegen kann es für die gemeinsame Arbeit sehr förderlich sein, den vertrauten Rahmen, welcher mit vielen negativen Assoziationen verknüpft ist, zu verlassen, um an einem neutralen Ort mehr emotionalen Abstand zu bekommen.

Neben dem Beratungsort spielt auch das Setting eine große Rolle. So kann es nach Bedarf Einzelgespräche, Paargespräche und Familiengespräche geben.

Häufig finden, unserer Erfahrung nach, zu Beginn des Beratungsprozesses Gespräche eher mit den Eltern getrennt oder gemeinsam als Paar statt, und es wird bei Bedarf gleichzeitig mit den Kindern der Eltern gearbeitet. Bei Kindern und Jugendlichen, dies hängt vom jeweiligen Alter ab, ist es förderlich, dass die gemeinsamen Treffen mit gemeinsamen Aktivitäten verknüpft sind. Zudem bringt sich die Beraterin viel stärker mit seiner eigenen Person in das Geschehen mit ein (siehe dazu Weinberger & Papastefanou 2008).

Erst im Laufe der Zeit, wenn die Kommunikations- und Interaktionsmuster der Familienmitglieder und vorhandene Schwierigkeiten und Bedarfe besser verstanden worden sind, ist zu überlegen, welche Gespräche im Mehrpersonensetting stattfinden sollen. So kann es Mutter-Kind-, Vater-Kind- oder Gespräche mit allen Familienmitgliedern geben. Die Einzelarbeit wird darüber hinaus in der Regel weiter fortgeführt, es ändert sich meist die Anzahl.

Das passende Setting ist nicht zu unterschätzen, weshalb diesem viel Zeit gewidmet werden sollte. Es kann als Basis gesehen werden, worauf positive Beziehungen zueinander wachsen können.

Im Sinne von Empowerment (vgl. Herriger 2014) ist es gerade in diesen Familien äußerst wichtig, dass so viel Verantwortung wie möglich bei den Familien bleibt. Die meist erfahrene geringe Selbstwirksamkeit führt dazu, dass die Eltern selbst nicht an sich glauben, was zur schnellen Verantwortungsabgabe führt. Diese Muster gilt es zu verändern, was häufig einen sehr intensiven und bedrohlichen Beratungsprozess darstellt und somit eine liebevolle, zuversichtliche, aber auch hartnäckige Beraterin als Gegenüber benötigt.

Wir machen in der Praxis immer wieder die Erfahrung, wie hilfreich und entlastend (für die Familie wie für uns) es ist, zu zweit als Beratungsteam (Co-Beratung) in hochbelasteten, komplexen Familien arbeiten zu können.

Neben der Möglichkeit des fachlichen Austausches unserer subjektiven Wahrnehmungen und der Möglichkeit der unterschiedlichsten Gesprächssettings, repräsentieren wir als Mann und Frau unterschiedliche Geschlechtsrollenbilder, die im Sinne einer gendersensiblen Allparteilichkeit sehr förderlich genutzt werden können.

Neben der Co-Beratung ist die Selbstfürsorge in Form von Selbsterfahrung, Supervision und kollegialer Beratung unerlässlich. Zudem sollte darauf geachtet werden, dass die Anzahl der belasteten Familien nicht überhandnimmt.

Differentielle Interventionen

Die an dieser Stelle als bekannt vorausgesetzte Basisvariable „unbedingte Wertschätzung der Person“ möchten wir um einen Punkt erweitern. Neben dieser Wertschätzung der Person scheint es uns von großer Bedeutung zu sein, gleichzeitig die *Konsequenzen des Verhaltens* für die anderen Familienmitglieder *deutlich zu machen* und zu reflektieren. Dies sollte natürlich nicht im Sinne eines Vorwurfs über das Verhalten geschehen, sondern als ein perspektivwechselndes Paraphrasieren und Reflektieren der familiären Interaktion.

So arbeiten wir aktuell mit einer Familie, in welcher die Mutter eine Tendenz zur Computerspielsucht zeigt. Unser Bemühen geht dahin, sie als Person unbedingt zu wertschätzen und die dahinterliegende Bedeutung ihres Spielens für sie empathisch zu verstehen. Gleichzeitig paraphrasieren wir die Konsequenzen ihres Spielens für die anderen Familienmitglieder, im Sinne von: „Sie werden für sich einen guten Grund haben, dass Sie 5 Stunden täglich Computerspielen, und Sie merken, dass dies für Ihre beiden Kinder und Ihren Mann die Konsequenzen hat, dass sie ärgerlich auf Sie sind, weil Sie keine Zeit mehr für Sie haben und Ihre Aufgaben in der Familie nicht mehr erledigen ..., richtig?“.

Belastete Familien weisen viele komplexe Dynamiken auf, sei es auf der Interaktions- und Kommunikationsebene oder aufgrund unterschiedlicher zusammenfallender Lebensereignisse (Trennung des Partners, Jobverlust, Auffälligkeiten bei den Kindern, Krankheit etc.).

Familien spüren Überforderungen und reagieren auf ihre Art. So ist es hilfreich, als Beraterin die ineinandergreifenden Prozesse für die Familie transparent zu machen

Ohne dass wir es fördern oder gar fordern, machen wir zu Beginn eines Familienberatungsprozesses oft die Erfahrung, dass die Kommunikation der Familienmitglieder zunächst nur über die Berater läuft. Unsere Hypothese ist, dass dieser indirekte Weg

für die Familienmitglieder als der sicherere Weg erscheint, um den Anderen nicht direkt ansprechen zu müssen, sich aber dennoch ausdrücken und mitteilen zu können.

Deswegen lassen wir diesen Weg zunächst auch zu und fördern erst im weiteren Prozess der Beratung das direkte Ansprechen.

Dazu ist es unseres Erachtens wichtig, das gegenseitige *Zuhören und Paraphrasieren* zunächst zu unterstützen. In der Regel ist genau dieses den Familien verloren gegangen: sich zuzuhören, den anderen wirklich verstehen zu wollen (und zu können), ohne sich angegriffen und abgewertet zu fühlen und ohne gleich den Gegenangriff zu starten.

Dieses Zuhören und Paraphrasieren lässt sich nicht einfach wiederherstellen, sondern muss gefördert und „eingeübt“ werden.

Die Beratung von belasteten Familien ist unseres Erachtens immer die Arbeit an und mit „Grenzen“. Hier sind zum einen die Grenzen innerhalb der Familie, d. h. die Generationsgrenzen, die Grenzen der Subsysteme, die Grenzen des Einzelnen und die Grenzen zwischen Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung gemeint. Zum anderen sind es die Grenzen der Familie nach außen, d. h. zu Großeltern, Verwandten, Freunden, Nachbarn, Arbeits- und Schulkollegen.

Und natürlich sind es auch unsere Grenzen, die es zu beachten gilt, d. h. unsere Grenzen zur Familie bzw. einzelnen Familienmitgliedern wie auch unsere fachlichen Grenzen zu anderen Beteiligten wie Jugendamt oder Familiengericht.

Ebenso wichtig ist es, in der gemeinsamen Arbeit, sich des immer mehr wachsenden Vertrauens der Familienmitglieder zu uns als Beraterin bewusst zu sein und sehr achtsam damit umzugehen. Gerade bei Familienmitgliedern, welche bisher schlechte Beziehungs- und Bindungserfahrungen innerhalb der Familie gemacht haben und/oder bereits mehrere Negativerfahrungen mit Beratern/Helfern gemacht haben, kann es das erste Mal sein, dass sie eine positive, wertschätzende Beziehungserfahrung machen, welche es ermöglicht, sich zu öffnen und das eigenen Verhalten zu reflektieren.

Innerhalb der Familie kann dies bedeuten, dass die Beraterin, gerade wenn sie mit mehreren Familienmitgliedern arbeitet, die innerfamiliäre Gratwanderung zwischen Transparenz und Schweigepflicht meistern muss.

Wie eine Studie über den Methodeneinsatz personenzentrierter Familienberater_innen (Ziebertz 2012) zeigte, verwendet der Großteil der Berater_innen Methoden in der Familienberatung, die (auch) aus anderen, vornehmlich den systemischen Ansätzen, stammen. Die Begründung dafür war, dass die Berater_innen ihr personenzentriertes Beziehungsangebot zwar als notwendig, methodisch aber nicht als hinreichend empfinden. Ohne diesen Punkt vertiefen zu können, machen diese Ergebnisse deutlich, dass es hier noch viel konzeptionelle Weiterentwicklung der personenzentrierten Beratung mit Familien braucht.

Fazit

Obwohl dem Personenzentrierten Ansatz freilich noch einige theoretische und praktische Weiterentwicklungen im Bereich der Beratung von belasteten Familien fehlen, kann er dieser Klientel auch heute schon einiges bieten, denn was diese Familien am Dringendsten brauchen, um neue Beziehungserfahrungen zu machen, ist die wertschätzende und bedrohungsfreie Beziehung und Atmosphäre, wie sie in dieser Art und Weise nur die Personenzentrierte Beratung bzw. Therapie herstellen kann.

Literatur

- Bandura, A. (1997): *Self-Efficacy*. New York: Palgrave.
- Conen, M. L. und Cecchin, G. (2009): *Wie kann ich Ihnen helfen, mich wieder loszuwerden? Therapie und Beratung mit unmotivierten Klienten und in Zwangskontexten*. 2. Aufl. Heidelberg: Carl Auer.
- Conen, M. L. (2015): *Zurück in die Hoffnung. Systemische Arbeit mit Multi-Problem-Familien*. Heidelberg: Carl Auer.
- Fröhlich-Gildhoff, K. und Rönna-Böse, M. (2009): *Resilienz*. München: Reinhardt.
- Gaylin, N. (2001): *Family, Self and Psychotherapy: A person-centred perspective*. Hertsfordshire: PCCS Books.
- Herriger, N. (2014): *Empowerment in der Sozialen Arbeit*. 5. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- 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* (71-93). München: Reinhardt.
- Pauls, H. (2013): *Klinische Sozialarbeit*. 3. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa
- Pavel, F. (1989): Integrative klientenzentrierte Therapie von Systemen. In: *Jahrbuch für personenzentrierte Psychologie und Psychotherapie Band 1*. (229-256). Salzburg: Otto Müller.
- Schmidtchen, S. (1996): *Klientenzentrierte Spiel- und Familientherapie*. 4. Aufl. Weinheim: Psychologie Verlagsunion.
- Schmidtchen, S. (2001): *Allgemeine Psychotherapie für Kinder, Jugendliche und Familien*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Weinberger, S. (2015): *Kindern spielend helfen*. Weinheim: Beltz Juventa
- Weinberger, S. & Papastefanou, C. (2008): *Wege durch das Labyrinth. Personenzentrierte Beratung und Psychotherapie mit Jugendlichen*. Weinheim: Beltz Juventa
- Werner, E. und Smith, R. (1992): *Overcoming the odds. High Risk Children from Birth to Adulthood*. Ithaca: Cornell University Press.
- Werner, E. und Smith, R. (2001): *Journeys from Childhood to Midlife. Risk, Resilience and Recovery*. Ithaca: Cornell University Press.
- Welter-Enderlin, R. und Hildenbrand, B. (2008): *Resilienzgedeiht trotz widriger Umstände*. 2. Aufl. Heidelberg: Carl Auer.
- Ziebertz, T. (2012): *Theoretische Annahmen personenzentrierter Familienberater. Eine qualitative Studie*. Saarbrücken: SVH.
- Ziebertz, T. (2013): Resilienz und Resilienzförderung in Pflegefamilien. In: Ziebertz, T. und Krüger, E.: *Handbuch für Beraterinnen und Berater von Pflegefamilien*. Münster: LWL.
- Ziebertz, T. und Lieb, M. (2014): „Ich will hier doch gar nichts!“ – Empathie bei unmotivierten Klienten. Vortrag auf DVD. Augsburg: dvd-wissen.



Maria Lieb, Psychosoziale Beratung/Counselling (M.A.), Sozialpädagogin (B.A.); Personenzentrierte Beraterin (GwG); Systemische Familientherapeutin (i. A.), langjährige Tätigkeiten in den Bereichen der Jugendhilfe und klinischen Sozialarbeit, selbstständig in den Bereichen Psychosoziale Beratung, Supervision & Organisationsentwicklung, Koordinatorin der Projektgruppe Personenzentrierte Familienberatung/ -therapie (GwG).

Kontakt:
info@beratung-lieb.de

Dr. phil. Torsten Ziebertz, Erziehungswissenschaftler, Dipl.-Sozialpädagoge, Ausbilder für Personenzentrierte Beratung (GwG), Systemischer Familientherapeut, Traumapädagoge. Inhaber eines Institutes für Fort- und Weiterbildung, Supervision und Organisationsentwicklung. Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirates der GwG. Koordinator der Projektgruppe Personenzentrierte Familienberatung/-therapie (GwG).

Kontakt:
info@ziebertz-institut.de