

Lösungsfokussierte Gesprächsführung

Handout

Wolfgang Zeyringer, MAS

Inhaltsverzeichnis

1	Grundlagen des lösungsfokussierten Ansatzes.....	3
1.1	Entwicklung des Ansatzes.....	3
1.1.1	Systemische Wurzeln	3
1.1.2	Lösungsfokussierte Kurztherapie.....	4
1.2	Grundannahmen.....	7
1.3	Profil lösungsfokussierter Berater/innen	10
2.	Lösungsfokussierte Gesprächsführung	14
2.1	Idealtypischer Ablauf lösungsfokussierter Gespräche	14
2.2	Synchronisation.....	16
2.2.1	Vom Umgang mit Besuchern, Klagenden und Leidenden	17
2.3	Lösungsvision.....	19
2.3.1	Lösungsvision als Zieldefinition.....	19
2.3.2	Lösungsvision als Lösungswegbereiter	20
2.3.3	Die Wunderfrage.....	21
2.3.4	Skalen	22
2.3.5	Reframing	24
2.3.6	Fragen nach Ausnahmen.....	25
2.3.7	Weitere Anregungen	26
2.4	Lösungsverschreibung	27
2.4.1	Unterbrechung	28
2.4.2	Anerkennung.....	28
2.4.3	Lösungsfokussiertes Experiment	28
2.5	Lösungsevaluation.....	30
3.	Weiterführende Literatur	32
	Literatur- und Quellenverzeichnis	34

1 Grundlagen des lösungsfokussierten Ansatzes

1.1 Entwicklung des Ansatzes

1.1.1 Systemische Wurzeln

Wesentliche Quellen für den lösungsfokussierten Ansatz bildeten die Systemtheorie und die systemische Familientherapie, die ab den siebziger Jahren von vielen ProfessionistInnen in Beratung, Therapie und Supervision theoretisch wie praktisch übernommen wurden. Nicht mehr die einzelne Person als „Problemträger“ stand im Mittelpunkt, sondern vielmehr der Gesamtkontext, in dem eine Person lebt und in dem sich eine Person mit einer Vielzahl an unterschiedlichen psychosozialen Bedingungen und Interaktions- bzw. Kommunikationsmustern konfrontiert sieht. Zentrale Grundannahmen der Systemtheorie bildeten die Zirkularität, der Konstruktivismus und die Kybernetik. (Bamberger, 1999, S. 7).

Zirkularität wurde von Paul Watzlawick anhand einer Metapher sehr einfach erklärt: Eine Frau schimpft mit ihrem Mann, dass er zuviel trinkt, und der Mann trinkt, da seine Frau mit ihm schimpft. Jede Verhaltensweise einer einzelnen Person ist immer durch die Verhaltensweisen von anderen (mit-)bedingt und bedingt diese gleichzeitig selbst. Ein Problem ist also nicht einfach die Auswirkung einer bestimmten Ursache, sondern das Ergebnis des Zusammentreffens vieler Beteiligter und vieler unterschiedlicher Umstände. Im lösungsfokussierten Ansatz wurde aus dieser Annahme, dass Menschen sich gegenseitig in ihrem Verhalten beeinflussen, abgeleitet, dass Menschen sich eher und besser in einem Umfeld entwickeln können, dass ihre Fähigkeiten und Ressourcen fördert.

Diese Theorie der Zirkularität des Verhaltens hatte auch einen Einfluss auf die Sicht von „Realität“ im beraterischen bzw. therapeutischen Kontext. Ernst von Glasersfeld führte in seinem Werk „Radikaler **Konstruktivismus**“ ausführlich aus, dass jedes Individuum sich aufgrund der subjektiv erlebten Erfahrungen sein eigenes Bild von Wirklichkeit macht. Diese Wirklichkeitskonstruktionen beeinflussen wiederum in Folge Wahrnehmungen, Bewertungen und konkrete Verhaltensweisen von Menschen, wobei insbesondere solche Wahrnehmungen subjektiv für wahr gehalten werden, die dem eigenen Leben einen positiven Sinn geben und für das eigene Wohlbefinden und die Existenzsicherung in Interaktion mit anderen nützlich und dienlich sind (Glasersfeld, 1997, S. 187). Im Kontext von Beratung und Therapie bedeutete dies, dass es keine ExpertInnen geben kann, die wissen, was wirklich,

richtig und wahr ist. Berater und Beraterinnen bzw. Therapeuten und Therapeutinnen beschränken sich darauf, etwas Konstruiertes immer wieder umzukonstruieren („Was wäre, wenn...?“). Der Kunde oder die Kundin hingegen beurteilt am besten, welche Konstruktionen für sein oder ihr Leben nützlich sind und welche nicht („Der Kunde ist kundig.“).

Im ursprünglichen Modell der **Kybernetik** ging es um die Beschreibung und Erklärung der Dynamik eines Systems (z.B. das einer Familie) durch außen stehende BeobachterInnen, die dieses System objektiv analysieren und in Folge Strategien zur Beeinflussung bzw. Veränderung dieses Systems entwickeln. Heinz von Foerster erweiterte dieses Modell zu einer Kybernetik zweiter Ordnung. Er ging davon aus, dass vermeintlich objektive BeobachterInnen Teil des Systems sind und somit nicht nur als BeobachterInnen, sondern immer auch als InteraktionspartnerInnen agieren und bewusst und unbewusst bestimmte Interaktionsmuster mehr oder weniger fördern. Dies würde wiederum weitere BeobachterInnen auf einer höheren Ebene erfordern, die den Interaktionsprozess zwischen Kunde/Kundin und BeobachterIn beobachtet. Ähnlich wie beim Modell des Konstruktivismus bedeutete dies für die Beratung, dass es keine Objektivität und damit keine absolute Wahrheit geben kann. Als Berater und Beraterin kann ich nicht wissen, was für die Kundin oder den Kunden das „Wirkliche“ und „Richtige“ ist.

1.1.2 Lösungsfokussierte Kurztherapie

Im Zusammenhang mit der zunehmenden Verbreitung der Systemtheorie fand auch das Konzept einer Kurztherapie in den siebziger Jahren immer mehr Anklang. Im Vergleich mit anderen Therapieansätzen wurde bei den unterschiedlichen Konzepten der Kurztherapie die Behandlung begrenzt. Zum einen wurde der bisher im Vordergrund gestandene Fokus auf Probleme, Schwierigkeiten, Störungen etc. von Klienten und Klientinnen nun verstärkt auf vorhandene Ressourcen und Kompetenzen und Möglichkeiten der aktiven Nutzung gerichtet. Zum anderen wurden im Rahmen von Kurztherapien nur Impulse und Anregungen gegeben, während die wesentlichen Veränderungen im Alltag der Klienten und Klientinnen geschehen sollten. Dies hatte auf praktischer Ebene Auswirkungen auf die zeitliche Dimension einer Therapiesitzung (Bamberger, 1999, S. 10 f.).

Als geistiger Vater der Kurztherapie gilt **Milton Erickson**, der bereits in den fünfziger Jahren entsprechende Ideen in Form von Publikationen veröffentlicht hatte und der durch seine unkonventionellen und verblüffenden Vorgehensweisen im Rahmen seiner Therapiesitzungen bekannt geworden war. Ein erstes frühes Beispiel für positive Umdeutung (Reframing) stellte z.B. die Behandlung eines Mannes dar, der nur durch ein Eisenrohr urinieren konnte. Erickson regte den Mann an, ein längeres Rohr aus Bambus zu benutzen, in der Annahme, dass der Klient später auch in der Lage wäre ein kürzeres Rohr zu benutzen. Drei Monate später hatte der Mann sukzessive das Rohr soweit verkürzt, dass er nur noch seinen Penis in den Händen hielt (de Shazer, 1992, S. 61f.). Weiter entwickelt wurden die Ideen von Erickson zum einen in der Mailänder Schule rund um Mara Selvini-Plazzoli, Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin und Guiliana Prata und zum anderen im Mental Research Institut (MRI) in Palo Alto, Kalifornien (Weakland, Fisch, Watzlawick, Bodin u.a.).

Für beide oben genannten Schulen stand die systemische Frage „Was hält das Problem aufrecht?“ im Mittelpunkt. Die Mailänder Familientherapeuten und -therapeutinnen gingen davon aus, dass das jeweilige Problem von einer bestimmten Regel der Familie aufrechterhalten werde und konzentrierten sich auf Interventionen, die maßgeschneidert zum jeweiligen Problemfall das Familiensystem irritieren und in Folge zu förderlichen Prozessen der Neuorganisation anregen sollten. Am MRI in Palo Alto war man hingegen der Auffassung, dass das Problem von den Lösungsversuchen der Klienten und Klientinnen aufrechterhalten wird (Gaiswinkler & Roessler, 2004, S. 3 und Bamberger, 1999, S. 11).

Beide Schulen verband die genaue Exploration von Problemen um das Wesen eines Problems bzw. das Muster des Aufrechterhaltens genau zu analysieren. Die Gefahr dieses „Problemlösungsmodells“ bestand darin, Klienten und Klientinnen zu pathologisieren und Probleme zu verstärken bzw. neue zu kreieren. Der lösungsfokussierte Ansatz ging hier einen Schritt weiter und stellte die Ressourcen und Stärken der Klienten und Klientinnen in den Mittelpunkt. **Steve de Shazer** und seine Frau, **Insoo Kim Berg**, zählen zu den BegründerInnen des Ansatzes.

Als Geburtsstunde gilt dabei ein Schlüsselerlebnis von Steve de Shazer, bei dem ihn eine Familie bereits in der ersten Beratungsstunde mit einer Vielzahl unterschiedlichster Problemstellungen konfrontierte (Bamberger, 1999, S. 12). Angesichts dieser für den Berater erdrückenden Problemlast stellte de Shazer die

Frage, was in diesem „todkranken“ Familiensystem überhaupt noch funktioniere. Zu seiner Überraschung nahm die Familie diese Fragestellung durchaus ernsthaft auf und ließ sich sehr gewissenhaft auf die Aufgabenstellung ein, ihre Beobachtungen dazu in den folgenden Wochen festzuhalten. Beim zweiten Beratungstermin erschien die Familie wie ausgewechselt und lieferte eine Vielzahl von positiven Berichten. Für de Shazer erschien es in diesem Moment ausreichend, den einzelnen Familienmitgliedern Komplimente zu spenden und sie zu ermutigen, die von ihnen benannten positiven Verhaltensweisen künftig noch stärker ins Familienleben einzubeziehen.

Im später gegründeten **Brief Family Therapy Center** (BFTC) (Kurzzeit-Familien-Therapie-Zentrum) in Milwaukee, Wisconsin (USA), führten de Shazer, Kim Berg und weitere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des BFTC eine Vielzahl von KlientInnenengesprächen, die sie außerdem mit Video protokollierten und genau analysierten. Viele Erkenntnisse gewannen sie aus Versuch und Irrtum, aus gemeinsamen Beobachtungen und dem Austausch untereinander. Dabei wurden sie in ihrer Wahrnehmung bestätigt, dass jede Klientin und jeder Klient seine bzw. ihre eigene Wirklichkeit konstruiert und nach den Schlüssen lebt, die sie oder er daraus zieht (Baeschlin/Baeschlin, 2001, S. 16).

Sehr unvoreingenommen haben de Shazer und Kim Berg sich selbst beobachtet, was sie taten und was für die Klienten und Klientinnen nützlich war. Ihre Schlussfolgerungen waren zu einem guten Teil sehr überraschend und unkonventionell und standen oft im Gegensatz zu dem Denken der bestehenden Therapieschulen. Gewisse Erfahrungen verdichteten sich, und daraus entstanden die zum Teil provozierend wirkenden Leitsätze und Annahmen des lösungsfokussierten Modells.

Als Berater und Beraterin sollte man sich ihrer Meinung nach von Beginn an auf die Lösung und nicht auf das Problem konzentrieren, da dadurch am sichersten und schnellsten eine Lösung des Problems erreicht wird. Diese Grundüberzeugung wurde in Folge auch als „**Milwaukee-Axiom**“ bezeichnet (Bamberger, 1999, S. 11 f.).

Ausgehend von ihren Erfahrungswerten in der therapeutischen Arbeit und beeinflusst durch Milton Erickson und durch die vorhin genannten Gruppen (Mailänder Schule bzw. MRI in Kalifornien) entwickelten de Shazer und seine Frau

die „Lösungsfokussierte Kurztherapie“, die de Shazer 1975 erstmals als „Brief-Therapy – Two’s Company“ publizierte.

Im Vergleich mit anderen Beratungs- und Therapieansätzen ist der lösungsfokussierte Ansatz keine grundlegende oder übergreifende Theorie, sondern er entwickelte sich vielmehr aus konkreten Erfahrungswerten in der Arbeit mit Klienten und Klientinnen. De Shazer selbst orientierte sich an Wittgensteins Ratschlag auf alle Theorie zu verzichten und stattdessen die Unbestimmtheit verbal zu formulieren (de Shazer, 1996, S. 49). Er betonte die Vielfalt therapeutischer Situationen, der daran beteiligten Personen und der dort behandelten Probleme und Lösungen und verwehrt sich aus diesem Grund gegen einen großen Theorieentwurf (de Shazer, 1992, S. 19). Dies mag ein Mitgrund gewesen sein, dass er erst relativ spät die Erfahrungswerte der Arbeit im BFTC in Publikationen zusammenfasste. Veröffentlichungen wie „Wege der erfolgreichen Kurztherapie“ (1989) und „Der Dreh“ (1989) führten zu breiter Resonanz in der öffentlichen Diskussion und ermöglichten den Durchbruch des lösungsfokussierten Ansatzes in den folgenden Jahren.

1.2 Grundannahmen

Im Gegensatz zur Mailänder Schule und zum MRI in Palo Alto löste sich der lösungsfokussierte Ansatz von den in der Therapie gängigen Fragen „Welche Ursachen gibt es für das Problem?“ bzw. „Was hält das Problem aufrecht?“ und stellte die neue Frage **„Wie konstruieren wir Lösungen?“** in den Mittelpunkt, die bis heute quasi als Maxime für lösungsfokussiertes Denken und Handeln gilt und sich in Aussagen wie „Man muss das Problem nicht kennen, um es zu lösen“ oder „Die Lösung hat mit dem Problem nicht unbedingt etwas zu tun“ widerspiegelt (de Shazer, 1992, S. 12). De Shazer stellte in seiner Arbeit fest, dass „der Prozess der Lösung sich von Fall zu Fall stärker ähnelt als die Probleme, denen die Intervention jeweils gilt“ (de Shazer, 1989, S. 12). Seine lösungsfokussierten Interventionen verglich er mit einem Dietrich, der quasi als Lösungsschlüssel bei unterschiedlichen Schlössern (Problemen) passen kann.

Lösungsfokussiertes Arbeiten versteht sich nicht als „Beseitigen“ oder „Reparieren“ von Problemen und Defiziten, sondern steht vielmehr für Kompetenzerweiterung und Entfaltung. Die Erfahrungen, dass durch ausführliche Problemdiagnosen Probleme von Klienten und Klientinnen oft stabilisiert statt gelöst wurden und Probleme und

Lösungen voneinander unabhängig sind, legten den Schluss nahe auf ausführliche Analysen von Problemen zu verzichten und sich statt dessen auf mögliche Lösungen zu konzentrieren und die analytische Rückblende durch einen zuversichtlich stimmenden Blick in die Zukunft zu ersetzen (Bamberger, 1999, S. 21). Ist eine solche „Vision“ erst einmal konstruiert, „dann entwickeln Klienten und Klientinnen häufig ´spontane´ Formen der Lösung ihrer Schwierigkeiten“ (de Shazer, 1989, S. 13). De Shazer orientierte sich in diesem Zusammenhang an der sog. „Kristallkugel-Technik“, die von Milton Erickson bereits in den 50er Jahren begründet worden war und bei der der Klient oder die Klientin in eine „gelungene“ Zukunft hineinprojiziert wird, in der die beklagte Situation nicht mehr besteht.

Aufbauend auf die Grundannahmen der Systemtheorie geht der lösungsfokussierte Ansatz davon aus, dass es Lösungen gibt (und zwar mehr als eine) und diese nicht vom Berater oder von der Beraterin definiert, sondern in einem gemeinsamen Prozess zwischen Kunde oder Kundin und Berater bzw. Beraterin konstruiert werden. Diese kooperative Beziehung unterscheidet sich von anderen therapeutischen Schulen, bei denen vom „Widerstand“ zwischen dem Therapeuten oder der Therapeutin und dem Klienten oder der Klientin ausgegangen wird. Ebenso beachtet der lösungsfokussierte Ansatz relativ wenig die Details eines Problems, sondern konzentriert sich auf die Frage, woran der Klient oder die Klientin merken wird, dass sein oder ihr Problem gelöst ist (de Shazer, 1989, S. 14). Das Ziel des lösungsfokussierten Arbeitens ist daher nicht die Lösung als solche, sondern die Lösungsfokussierung an sich.

Walter und Peller, die zeitweilig Mitglieder der Milwaukee-Gruppe rund um Steve de Shazer waren, fassten Erfahrungswerte der lösungsfokussierten Kurztherapie zusammen und formulierten diese in Form von **Annahmen**:

1. Eine Ausrichtung auf das Positive, auf die Lösung und auf die Zukunft erleichtert eine Veränderung in die gewünschte Richtung. Deshalb soll man sich auf lösungs-orientiertes Sprechen konzentrieren und nicht auf problem-orientiertes.
2. Ausnahmen zu jedem Problem können von Therapeut/in und Klient/in erschaffen und zur Konstruktion von Lösungen benutzt werden.
3. Änderung tritt immer auf.
4. Kleine Veränderungen führen zu größeren Veränderungen.

5. Klient/innen sind immer kooperativ. Sie zeigen uns ihre Überzeugung, wie Änderung eintreten kann. Wenn wir ihr Denken und Handeln zutreffend verstehen, ist Kooperieren unvermeidlich.
6. Menschen haben alles, was sie brauchen, um ihre Probleme zu lösen.
7. Bedeutung und Erfahrung sind interaktional konstruiert.
8. Handlungen und Beschreibungen sind zirkulär.
9. Die Bedeutung einer Botschaft ist die Antwort, die Sie erhalten.
10. Therapie ist ein ziel- oder lösungs-orientiertes Vorhaben – mit der KlientIn als ExpertIn.
11. Jede Änderung, wie KlientInnen ein Ziel (eine Lösung) beschreiben und/oder was sie tun, beeinflusst zukünftige Interaktionen zwischen allen Beteiligten.
12. Die Mitglieder einer Behandlungsgruppe sind diejenigen, die ein gemeinsames Ziel teilen und den Wunsch ausdrücken, etwas zu tun, damit es eintritt. (Walter/Peller, 1994, S. 54)

Insoo Kim Berg hat zusätzlich zu diesen Annahmen drei Leitsätze entwickelt, die eine Orientierung bei der Suche nach Lösungen geben sollen:

1. Repariere nicht, was nicht kaputt ist!

Im Sinne des Empowerment respektiert der lösungsfokussierte Ansatz die oft eigenwilligen Lebensentwürfe von Menschen und unterstützt diese dabei, eigene Ziele zu verfolgen und die eigenen Stärken zu erweitern.

2. Wenn etwas funktioniert, mache mehr davon!

Bei allen Lebensbiographien von Menschen findet man Lösungen und erste Schritte Richtung ihrer Ziele. Oft erscheinen Personen in der Beratung diese Momente unbedeutend und vernachlässigbar. Der lösungsfokussierte Ansatz sucht gezielt nach diesen Ausnahmen, in denen das Problem abwesend oder schwächer ist, und versucht diese zu verstärken.

3. Wenn etwas nicht funktioniert, wiederhole es nicht. Mach etwas anderes!

Im Gegensatz zu kulturell verankerten Botschaften, dass nicht gemeisterte Anforderungen durch immer wieder verstärkte Anstrengungen irgendwann angeblich gelöst werden sollen, rät der lösungsfokussierte Ansatz dazu keine Energie dort zu investieren, was nicht gelingt. „Probiere einfach etwas Neues!“ lautet seine Devise, die sich sowohl auf Lösungsversuche von Kunden und Kundinnen als auch auf das beraterische bzw. therapeutische Handeln bezieht (Schmitz, 2002, S. 21 und Gaiswinkler & Roessler, 2004, S. 4f.).

Diese Annahmen und Leitsätze finden dort ihren Widerhall, wie Gespräche von Beratern und Beraterinnen geführt werden. Der lösungsfokussierte Ansatz ist nicht einfach eine Methode, die universell in verschiedenen Situationen eingesetzt werden kann, sondern vor allem eine Grundhaltung, die sich durch ihren „Spirit“ bzw. ihre „Ideologie“, übersetzt ins praktische Tun, ausdrückt. Gesprächsstrategien wie z.B. die Wunderfrage, Skalierungen, Fragen nach Ausnahmen, Würdigung des bereits Erreichten oder Unterbrechungen ermöglichen es sich eng am System des Kunden bzw. der Kundin zu orientieren und Veränderungen in die von Kunden und Kundinnen gewünschte Richtung zu unterstützen (Gaiswinkler & Roessler, 2004, S. 5f.).

Steve de Shazer hat die Strategie lösungsfokussierter Gesprächsführung in sehr einfachen Worten wie folgt definiert:

Was will der Klient? (Dynamik, Ziel)

Was kann der Klient tun? (Ressourcen)

Was ist der nächste Schritt? (Handeln) (Baeschlin & Baeschlin, 2001, S. 25)

1.3 Profil lösungsfokussierter Berater/innen

Lösungsfokussiertes Denken und Handeln als Konzept leitet sich aus einer Vielfalt von Überzeugungen, Grundhaltungen, ethischen Richtlinien und Glaubenssätzen ab. Günter Bamberger skizzierte in diesem Zusammenhang sieben Merkmale, die für lösungsfokussierte Berater und Beraterinnen kennzeichnend sind (Bamberger, 1999, S. 22ff.):

1. Entwicklung von Möglichkeiten
2. Aktivierung von Ressourcen
3. Ermutigung für den ersten Schritt
4. Bewunderung von Autonomie
5. Supervision für die Interaktion mit der Außenwelt
6. Förderung von Normalität
7. Unterstützung von Selbstwirksamkeit

Entwicklung von Möglichkeiten

Lösungsfokussierte Beratung sollte den Blick auf alternative Handlungsoptionen öffnen, indem sie Menschen ein erweitertes Bild der jeweils aktuellen Situation vermittelt, das wiederum ein Mehr an Möglichkeiten bietet. Auf diese Weise können Wahlmöglichkeiten geschaffen und Menschen zu Veränderungen bzw. neuen Entscheidungen ermutigt werden. Systemisch betrachtet wird dabei davon ausgegangen, dass jeder Mensch bereits alternative Möglichkeiten in sich birgt und diese nur noch entdeckt werden müssen.

Aktivierung von Ressourcen

Anknüpfend an die vorhergehenden Ausführungen ist es wichtig im Rahmen der Beratung positiv nutzbare Anteile von Personen und deren Umgebung bewusst zu machen. Es wird bewusst danach gefragt, was Menschen tun könnten bzw. was gut für sie ist und nicht, was falsch läuft. Ressourcen können in der Person selbst liegen (z.B. Fähigkeiten, Talente, Ziele, Erfahrungen...) oder im sozialen Kontext der Person eingebettet sein (z.B. Beziehungen, Bindungen, Einflüsse...). Ressourcenorientiertes Wahrnehmen, Denken und Handeln stellt eines der wichtigsten Merkmale lösungsfokussierter Berater/innen dar.

Ermutigung für den ersten Schritt

Jede Veränderung zieht eine Veränderung nach sich. Entsprechend der Systemtheorie kann eine kleine Veränderung bei Menschen oft wesentliche Impulse

zur Neuorganisation des Systems hervorrufen. Für lösungsfokussierte Berater/innen ist es weniger erheblich über Probleme genau Bescheid zu wissen. Viel wesentlicher erscheint es genau zu wissen, woran Menschen erkennen können, dass ihre Probleme gelöst sind. Mit Hilfe von Neutralität, Neugier und Wertschätzung kann ein Boden für Veränderungsprozesse aufbereitet werden. An diesem Punkt kann man sich mit Menschen mit der Frage auseinandersetzen, wie die Lösung erreicht werden kann und was als erstes konkret zu tun ist.

Bewunderung von Autonomie

Im beraterischen Prozess entstehen Probleme manchmal dadurch, dass Menschen ihre zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht bewusst sind. Ihre Aufmerksamkeit ist in diesem Moment auf andere Inhalte und Aspekte ausgerichtet. Beraterische Unterstützung besteht darin, den Blickwinkel wieder zu erweitern und den Fokus zu verändern. Menschen werden dazu angeregt, mit sich selbst besser in Kontakt zu kommen und dem ganzen kreativen Potential der eigenen Person und seiner Umgebung auf die Spur zu kommen.

Supervision für die Interaktion mit der Außenwelt

Daraus resultiert, dass die Rolle eines lösungsfokussierten Beraters oder einer Beraterin nicht die eines Experten oder einer Problemlöserin ist, sondern als Moderatorin oder Katalysator von Entwicklungs- und Veränderungsprozessen anzusehen ist.

Förderung von Normalität

Eine Grundhaltung, die für den lösungsfokussierten Ansatz kennzeichnend ist, ist, dass Probleme als etwas völlig Normales und als natürlicher Bestandteil des menschlichen Lebens angesehen werden. Die Tatsache, dass es Lösungen gibt, macht das Leben wieder erträglich. Menschen sind nicht auf Deutungen von ExpertInnen angewiesen, die ihre Problemeinsicht fördern sollen, sondern können mit beraterischer Unterstützung Lösungen für ihre „normalen“ Probleme suchen.

Unterstützung von Selbstwirksamkeit

Als Metaziel des lösungsfokussierten Ansatzes ergibt sich daraus, Menschen einen Prozess des Lernens zu ermöglichen, in dem sie sich ihrer Möglichkeiten der Selbststeuerung und der Beeinflussung der Umwelt bewusst werden. Auf diese Weise können sie nicht nur mit aktuellen Fragestellungen, sondern auch mit künftigen Problemen besser umgehen. Das Bewusstsein von Autonomie und Selbstwirksamkeit führt in weiterer Folge zu einer größeren Selbstachtung. Diese können sie in einer ausgewogenen Balance zwischen ihren Fähigkeiten und ihren Begrenzungen erleben.

2. Lösungsfokussierte Gesprächsführung

2.1 Idealtypischer Ablauf lösungsfokussierter Gespräche

In Bezug auf die vorhin geschilderten Merkmale lösungsfokussierter Berater/innen ergeben sich für den kommunikativen Prozess folgende Fragen:

1. Wie kann der Zugang zu den Kompetenzen und Ressourcen überhaupt gelingen?
2. Wie können Potentiale im Sinne einer Problemlösung synergetisch genutzt werden?
3. Wie kann das, was dann gelöst sein wird, dauerhaft abgesichert werden?
(Bamberger, 1999, S. 30)

Ein lösungsfokussierter Beratungsprozess kann in vier wesentliche Phasen unterteilt werden:

1. Synchronisation/Problemanalyse
2. Lösungsvision und Ressourcenfokussierung
3. Lösungsverschreibung
4. Lösungsevaluation (Bamberger, 1999, S. 31)

In der Phase der **Synchronisation** werden zwischen Berater bzw. Beraterin und Kunde/Kundin die jeweiligen Selbstbilder angenähert und übereingestimmt. Der Kunde oder die Kundin wird dort abgeholt, wo er oder sie gerade steht bzw. ein Problem hat. In diese Phase fallen z.B. Erstgespräche zum gegenseitigen Kennenlernen, Aufnahmeverfahren in Einrichtungen sowie Zielvereinbarungen (Bamberger, 1999, S. 31).

In der Phase der **Lösungsvision** werden hypothetische Lösungen konstruiert und die problemgelöste Situation (virtuell) genauer angeschaut. Bei diesem Blick nach vorne wird auf den Begriff „Problem“ am besten gleich verzichtet. Durch die Fokussierung auf vorhandene Ressourcen wird eine lösungsfokussierte Landkarte der Kundin bzw. des Kunden entwickelt, indem nach Ausnahmen und weiterem Veränderungspotential gefragt wird.

In der Phase der **Lösungsverschreibung** werden geeignete Interventionen reflektiert und abgewogen und Strategien zur Lösung des Problems gemeinsam konstruiert.

Die **Lösungsevaluation** bezieht sich auf Folgetermine z.B. im Rahmen von Standortbestimmungen, bei denen vor allem am Beginn eines Gespräches gefragt wird, was sich in der Zwischenzeit verbessert hat, wie dies gelungen ist und welche Schritte der Veränderung als nächste folgen werden. Weiters wird darauf eingegangen, ob Änderungen an bisherigen Lösungsvorschlägen notwendig sind.

Walter Spiess entwarf einen Leitfaden für ein lösungsfokussiertes Beratungsgespräch anhand von Leitfragen und Leitbegriffen, der sich in zehn Regeln aufgliederte:

1. Begrüßung
2. Erwartungen an das aktuelle Gespräch:
Was müsste bis um (vereinbarter Zeitpunkt für das Ende des Gespräches)
passiert sein, damit Sie sagen können: „Es hat sich gelohnt!“?
3. Beschreibung des Anliegens
(Frage-Haltung: Wie erlebt und konstruiert die zu beratende Person ihr Problem? Was hat sie zwecks Problembewältigung versucht? Inwieweit beschreibt sie Anhaltspunkte dafür, was zumindest ansatzweise geholfen hat?)
4. Entwurf einer gewünschten Zukunft:
(Wunderfrage: Frage nach der pädagogischen Vision)
5. Suche nach aktuellen Momenten der erwünschten Zukunft
Gibt es aktuelle Momente Ihrer erwünschten Zukunft?
6. Abruf letzter wichtiger Informationen
7. Individuelle Reflexion
8. Würdigung von Stärken, Relativierung von Normen und Umdeutungen
9. Anregungen
10. Gute Wünsche (Spiess, 1998, S. 53)

Anzumerken ist, dass diese idealtypischen Modelle nicht als lineare Abfolge in immer derselben Form verstanden, sondern offen und experimentell gehandhabt werden sollten. In der Praxis kann sich z.B. zeigen, dass bereits in der Phase der Exploration durch bestimmte Interventionen Veränderungen in Gang gesetzt werden können.

2.2 Synchronisation

Lösungsfokussierte Beratung beginnt im Hier und Jetzt, und es wird zunächst einmal hingenommen, dass etwas so ist, wie es ist. Genau das ist der Anfang von „Synchronisation“, ein respektvolles Aufeinanderzugehen. Die zweite wichtige Ressource des Beraters ist seine Fähigkeit, „**Brücken zu bauen**“, Brücken des Vertrauens, der Wertschätzung, der Ermutigung – und später dann - die Brücke vom Hier und Jetzt zu einem Punkt, der in der Zukunft liegt.

Streng genommen ist für eine lösungsfokussierte Beratung die Problemanalyse entbehrlich. Sie möchte sich nicht lange mit einer oft deprimierenden Rückschau und mit spekulativen Ursachenerklärungen aufhalten, sondern möglichst direkt den Lösungsprozess in Gang bringen.

In einer lösungsfokussierten „Problemanalyse“ geht es daher vielmehr darum,

- dem problembelasteten Gegenüber das Gefühl zu vermitteln, das man es versteht – und es mit seinen Problemen, seinen Verletzungen, seinen Beeinträchtigungen respektiert;
- außerdem kann bereits ein wichtiger Unterschied eingeführt werden, nämlich den zwischen Problem und Nicht-Problem
- und wie immer kann das, was das Gegenüber an Aktivitäten überhaupt zeigt, sei es in der Auseinandersetzung mit dem Problem oder jetzt in der Inanspruchnahme einer Beratung, als besonders lobenswert verstärkt werden;
- natürlich fallen ganz nebenbei Informationen darüber an, was an vergeblichen Problemlösungsbemühungen das Gegenüber selbst schon unternommen hat und insofern als Lösung ausscheidet. (Bamberger 1999, S. 37)

Typische Fragen in der Phase der Synchronisation sind:

- „Was führt Sie zu mir? Was ist Ihr **Anliegen**?“

- „Woran würden Sie merken, dass dieses Gespräch **hilfreich** war?“
- „Wenn Sie überlegen, welche Bereiche Ihres Lebens und Ihrer Beziehungen von diesem Problem beeinflusst werden und **welche nicht**, was fällt Ihnen da zu beiden Bereichen als erstes ein?“
- „Wann haben Sie sich zuletzt so verhalten? Und wann haben Sie sich zuletzt **anders** verhalten, auch wenn es nur ein klein bisschen anders war?“

2.2.1 Vom Umgang mit Besuchern, Klagenden und Leidenden

Gelegentlich haben Menschen kein (explizites) Problem und suchen dennoch eine Beratung – sei es, weil sie von jemandem geschickt wurden oder weil sie jemand (mit-)gebracht hat. Da kein Problem vorliegt, das behandelt werden kann, fehlt die Grundlage für eine sinnvolle Beratung. Kooperation ist unwahrscheinlich, wenn Besucher meinen, dass sie keine Beratung nötig haben.

Im konkreten Fall kann man jedoch nach der Maxime handeln „Keine Regeln ohne Ausnahme“, z.B. weil die psychische Not direkt spürbar ist oder weil eine fehlende Mitwirkung eventuell negative Folgen für den Betroffenen hätte. Eine solche Ausnahme bestünde in der **Einladung** zur beraterischen Interaktion, die wieder in Form von Fragen kommuniziert wird:

- „Haben Sie eine Idee, warum XY möchte, dass wir miteinander ins Gespräch kommen? Und was halten Sie selbst von dieser Idee?“
- „Wenn wir jetzt einmal unterstellen, dass XY es wirklich gut meint, was könnten wir dann zusammen Sinnvolles tun, damit es Ihnen tatsächlich gut geht?“
- „Wie können Sie die, die Sie geschickt haben, überzeugen, dass Sie nicht wieder kommen brauchen?“
- „Wenn Sie den Umstand, dass Sie jetzt schon mal hier sind, für ein eigenes Anliegen nutzen wollten, was könnte das am ehesten sein?“
- „Gibt es etwas, dass ich **im Augenblick** tun könnte?“ (Bamberger 1999, S. 44f.)

Oft klagen Menschen über ganz konkrete Probleme, belassen es aber beim Klagen. Mit ihrer „verdammten Geschichte“ haben sie nur so viel zu tun, dass sie ungerechterweise die Leidtragenden sind. Sie selbst fühlen sich ganz und gar ohnmächtig. Wenn die anderen ihre Schuld eingestehen und sich ändern würden, dann wäre alles gut.

Eine Beraterin oder ein Berater, die bzw. der sich darauf einlässt, wird die beklagenswerte Situation eher noch verhärten. Stattdessen wäre es wichtig, eine neue Perspektive einzuführen, die darauf abzielt, die Beziehung vom Typ „Klagender“ in eine Beziehung vom Typ „Kunde“ zu verwandeln. Das kann wiederum nur im Sinne einer **Einladung** erfolgen:

- „Mich beeindruckt, wie genau Sie Ihre schwierige Situation darstellen. Ich überlege mir, was Sie sonst noch alles tun, um die Situation zu entschärfen. Wäre das vielleicht sogar ein Ziel für unser Gespräch, dass wir uns gemeinsam überlegen, was Sie sonst noch tun könnten?“
- „Manchmal mag man an eine Besserung in schwierigen Situationen gar nicht mehr glauben. Sollten wir uns jetzt darauf konzentrieren, was Sie tun könnten, um all das wenigstens ein bisschen besser zu ertragen, oder doch darauf, wie ein erster kleiner Schritt zur Veränderung der Situation aussehen würde?“
- „Was werden Sie jetzt tun?“
- Bei „Ich weiß nicht...“: „Was haben Sie schon überlegt?“
- Und erst danach: „Was haben Sie überlegt, das ich tun könnte?“

Eine dritte Kategorie bilden die diffus „Leidenden“. Sie leiden unter diesem und jenem, manchmal unter fast allem, bleiben aber in ihrer Problembeschreibung sehr vage und springen, wenn man sie befragt, von einem Thema zum anderen. Als Berater/in spürt man deutlich die starke emotionale Verankerung der Probleme, aber sprachlich lässt sich das nur schwer fassen. Dabei kann es hilfreich sein, sich als Berater/in empathisch und mitleidend auf das Gegenüber einzulassen – um dann in einem zweiten Schritt **eine subjektive Skala** einzuführen:

- „Wenn Sie sich eine Skala von 1 bis 10 vorstellen – und die Zahl 10 für die Person steht, die Sie eigentlich sein möchten, wie weit entfernt von dieser 10 erleben Sie sich heute?“

Wenn solche eine „Zielerreichungsskala“ erst einmal erstellt ist, kann im weiteren Verlauf des Gespräches immer wieder darauf zurückgegriffen werden, und es ist möglich, Unterschiede und Veränderungen sichtbar zu machen, die dem Gegenüber eine Lösung näher bringen. (Bamberger 1999, S. 46)

2.3 Lösungsvision

In der zweiten Phase eines lösungsfokussiertes Gespräches geht es darum, vom „Hier und Jetzt“ des Gesprächspartners aus eine Brücke zu bauen, zu einem Ufer, das zum „Möglichkeitenland“ gehört.

2.3.1 Lösungsvision als Zieldefinition

Die zentrale Frage, um zu einer Lösungsvision zu kommen, lautet:

- „Was ist, wenn das Problem **nicht** ist bzw. wenn das Problem nicht mehr wäre?“

Diese lösungsfokussierte Zentralfrage kann dem Gesprächspartner gegenüber jedoch möglichst verhaltensnah formuliert werden:

- „Woran werden Sie **merken**, dass Ihr Problem gelöst ist? Was werden Sie dann **tun**, was Sie jetzt (noch) nicht tun? Was ist/wäre dann **anders**?“
- „Was wird einem **Außenstehenden** wohl als Erstes auffallen? Welche Veränderung wird ihn am meisten beeindrucken?“
- „Welche **Konsequenzen** werden sich daraus ergeben?“

Solch lösungsfokussiertes Fragen steht zum einen in der Funktion einer präzisierenden Zieldefinition, d.h. der Gesprächspartner kann über die entsprechende Antwort seine Erwartungen bezüglich einer für ihn erfolgreichen Beratung explizit formulieren und eine Beschreibung geben, in welche Richtung er sein Leben verändern möchte. Es wird die inhaltliche Seite der Zusammenarbeit fokussiert, das eigentliche Ziel, der Soll-Status ins Auge gefasst.

Zur Präzisierung der inhaltlichen Zieldefinition gehört wesentlich die Klärung, inwieweit es sich um eindeutig definierte und realistische Ziele handelt. Als relevante Kriterien dafür gelten:

- die **Anwesenheit** von etwas („Was ist stattdessen?“)
- dass es ein **Ziel der Kundin bzw. des Kunden** ist (und nicht von jemandem anderen)
- dass das Ziel **konkret** ist („Woran merken Sie...?“)
- die Formulierung **eher kleiner** als großer **Schritte** („Was sind denn erste Anzeichen...?“)
- die Frage nach der **Realisierbarkeit** („Für wie wahrscheinlich halten Sie...?“)
- die Fokussierung auf **konkretes Handeln** („Wie machen Sie das? Was tun Sie, wenn...?“)

Wenn eine Beratung erfolgreich enden soll, dann muss sie richtig beginnen – und das, indem man eine erreichbare Lösung aushandelt. Eine Beratung, deren Ziel vage bleibt, bleibt auch ihrerseits vage. (Bamberger 1999, S. 48f.)

2.3.2 Lösungsvision als Lösungswegbereiter

Mit lösungsfokussierten Fragen sind zugleich erste Intentionen des Lösens verbunden, denn lösungsfokussiertes Fragen begünstigt lösungsfokussiertes Denken, begünstigt lösungsfokussiertes Handeln, begünstigt die Lösung.

„Wenn Klient und Therapeut immer mehr über die Lösung reden, die sie gemeinsam konstruieren wollen, beginnen sie zu glauben, das, worüber sie sprechen, sei ‘wahr’ und ‘real’. Das ist die natürliche Funktionsweise der Sprache“ (Insoo Kim Berg und Steve de Shazer).

Der Dreh des lösungsfokussierten Ansatzes liegt in dieser Phase darin, dass jene Verhaltensweisen, die **nicht** Problem sind, die sozusagen den problemunbelasteten, den funktionierenden Lebensbereich repräsentieren und für die Ressourcen des Kunden stehen, fokussiert werden und nicht jene, die das Problem aufrecht erhalten oder begünstigen.

Um solche Unterschiede, solches Nichtproblemverhalten beim Kunden zu identifizieren, ihm bewusst zu machen, und damit die Aufmerksamkeit vom Problem in Richtung Lösung zu drehen, bieten sich besondere Schlüsselfragen an:

- **Wunderfrage:** Was wäre im Verhalten der Kundin bzw. des Kunden anders, wenn durch ein Wunder das Problem plötzlich gelöst wäre?

- **Skalen:** Wo sieht sich die Kundin bzw. der Kunde im Moment? Wann gab es Situationen, in denen es bereits besser ging? Was wäre ein zufriedenstellender Zustand?
- **Positive Umdeutung (Reframing):** Gibt es auch irgendwelche positiven Aspekte dadurch, dass dieses Problem existiert?
- **Ausnahmen:** Gibt es auch Zeiten, in denen das Problem weniger stark oder vielleicht schon überhaupt nicht auftritt?

2.3.3 Die Wunderfrage

Für das Herbeizaubern lösungsfokussierter Zukunftsperspektiven – und zwar aus dem Bezugsrahmen der Kundin/des Kunden heraus – gilt die „Wunderfrage“ als mächtigster Zauberspruch. Meist wird sie auch als Erstes assoziiert, wenn von lösungsfokussierter Beratung die Rede ist.

Insbesondere in der Diskussion der „Wunderfrage“ wird manchmal der Eindruck erweckt, dass diese Wunder vollbringen kann und quasi mit einem Fingerschnipp Veränderungen zum Besseren evoziert.

Steve De Shazer selbst verwehrt sich bereits gegen diese Annahmen und verwies darauf, dass Wunder, die von Klienten und Klientinnen beschrieben werden, in der Realität nie passieren und man auch nicht erwarten darf, dass sie jemals geschehen werden. Die Wunderfrage wurde aus seiner Sicht dafür entwickelt, dass Klienten und Klientinnen ihre Erwartungen an die Therapie beschreiben können, ohne dass sie sich dabei mit ihren Problemstellungen ausführlich befassen müssen.

Als isolierte Frage mitten in einem Beratungsprozess kann die Wunderfrage schnell untergehen und durch vorschnelle Bewertungen eine kurze Lebensdauer haben. In der praktischen Anwendung besteht sie eben nicht aus einer einzigen Frage, sondern kann als prozessorientierte Intervention genutzt werden, die laut Vogt-Hillmann und Eberling aus mindestens **sechs Schritten** besteht:

1. die **Frage** als solche
2. die **Ausweitung der Antworten** durch „Was noch?“, die zu weiteren Spezifizierungen der zuvor formulierten Ziele führt

3. **Zirkuläre Fragen**, die das Bezugssystem der Kundin oder des Kunden ausweiten
4. das **Beziehen auf Erfahrungen und Ressourcen** der Vergangenheit, wo bereits ein bisschen Wunder erlebt wurde
5. die **Fokussierung auf die nächste Zukunft** mit der Frage: „Was müsste in der nahen Zukunft geschehen, dass ´ein-bisschen-Wunder´ schon bald wahrgenommen werden kann?“
6. sowie die **Betonung eigenverantwortlichen Handelns** mittels der Frage nach eigenen Beiträgen, die ein bisschen Wunder in der nächsten Zeit ermöglichen könnten.

Übrigens wurde die Wunderfrage von Insoo Kim Berg „erfunden“, als eine Klientin nach einer ausführlichen Problemschilderung resignierend feststellte: „Mir kann nur noch ein Wunder helfen.“

„Stellen Sie sich vor, Sie gehen heute Abend zu Bett und während Sie schlafen geschieht ein Wunder. Das Problem, das Sie heute zu mir gebracht hat, ist gelöst. Weil Sie aber geschlafen haben, wissen Sie nicht, dass dieses Wunder geschehen ist, aber Sie merken es irgendwann. Woran würden Sie nach dem Erwachen zuerst merken, dass dieses Wunder geschehen ist?“

Gäbe es noch andere Anhaltspunkte, an denen Sie erkennen können, dass dieses Wunder geschehen ist?“

Wenn ich in dieser Zeit zufällig mit der Videokamera anwesend wäre, was wäre dann anderes auf dem Film zu sehen, als vor dem Wunder?“

Woran würde Ihr Lebenspartner merken, dass das Wunder geschehen ist?“

Die Wunderfrage dient dazu, eine neue Wirklichkeit zu konstruieren. Es entstehen Vorstellungen und Visionen, die oft durch die Last der Probleme nicht mehr sichtbar sind.

2.3.4 Skalen

Zahlen-Skalen helfen Kunden und Gesprächspartnern weg vom schwarz/weiß – gut/schlecht – Denken, machen kleine Schritte planbar und kleine Erfolge erkennbar. Beispiele dafür sind:

In Bezug zum Wunder

- „Auf einer Skala von 1 - 10 steht die 10 für das Wunder und 0 steht für das Gegenteil. Wo stehen Sie jetzt auf dieser Skala?“ Nehmen wir an, das Gegenüber antwortet mit 4

Würdigung des bereits Erreichten

- „Mich überrascht, dass Sie schon auf 4 sind. Wie kommt es, dass Sie nicht tiefer sind?“ (Bewusstmachen des bereits Erreichten) „Woran erkennen Sie, dass Sie auf 4 sind?“ Konkrete Antworten suchen und immer wieder fragen: „Was noch...“ (Durch das Aussprechen von Fähigkeiten werden sie für das Gegenüber realer und durch Bewusstmachung verstärkt.)

Individuelle Ziele sichtbar machen

- „Da Wunder in unserem Leben ja sehr selten sind, frage ich Sie: Wo müssten Sie sein auf der Skala, damit Sie sagen könnten: So ist es ok für mich, so wäre die Situation für mich nicht mehr ein Problem?“ Wir nehmen an, das Gegenüber sagt 8.

Entwicklung sichtbar machen

- „Auf diesem Weg von 4 nach 8, wohin auf der Skala würde Sie der erste kleine Schritt bringen?“ Antwort: „Ich denke auf 5.“
- „Woran würden Sie merken, dass Sie auf 5 sind?“ Konkrete Beschreibung der Alltagssituation bei 5.
- „Haben Sie Ideen, wie dieser erste Schritt aussehen würde, was Sie konkret tun könnten? Was würde Ihr Lebenspartner tun, wenn Sie auf 5 sind? Würde er merken, dass Sie auf 5 sind?“

Skalen unabhängig von der Wunderfrage

Skalen können auch für die Bewusstmachung von anderen Zuständen und Entwicklungen gebraucht werden z.B. zur Bewertung von Beziehungen oder von Motivation.

- „Wie schätzen Sie auf einer Skala von 0 - 10 im Moment Ihre Beziehung zu Ihrem Partner ein, wenn das Beste, was Sie sich vorstellen können die 10 bedeutet? Wie denken Sie, wie schätzt ihr Partner ihre Beziehung zu Ihnen ein? Wie erklären Sie sich, dass ihr Partner ihre Beziehung zu Ihnen anders einschätzt als Sie? Welche guten Seiten kann er an Ihnen noch nicht wahrnehmen, die Sie bereits sehen können?“
- „Ich höre, Sie wollen auf der Skala von 4 nach 5 kommen und haben genaue Vorstellungen, wie Sie das tun wollen. Auf einer anderen Skala von 0-10, wenn 10 ist: ich bin überzeugt und setze alle meine Kräfte ein, um das Ziel zu erreichen, 0 heißt, ich möchte schon, aber es wird mir nicht gelingen, wo auf dieser Skala sind Sie jetzt?“

Skalierungswerte sind subjektiv. Sie machen Prozesse sichtbar, die KundInnen können über diese Prozesse sprechen und sich ihre Entwicklung besser vorstellen.

2.3.5 Reframing

Sonja ist unordentlich, sie hat immer eine Sauordnung im Zimmer. Solche Gedanken haben wir häufig und sie gehen uns als Bemerkung sehr leicht über die Lippen. Leider sind sie in keiner Weise hilfreich, wenn es darum geht, dass Sonja ihr Zimmer aufräumen soll. Es wäre hilfreicher Sonja ein Kompliment zu machen, dass sie in ihrer Unordnung immer noch ihre Schulbücher findet. „Du musst ein richtiger Sherlock Holmes sein, dass dir das gelingt.“ Dieses Vorgehen erscheint uns manchmal als geradezu widersinnig. Haben wir nicht erfahren, dass die Befehle: „Räum endlich dein Zimmer auf“ meist mit dem Zusatz, „sonst...“ Sonja eher davon abhält, das Gewünschte zu tun und viel Unfriede und Druck in unser Zusammenleben bringt? (Baeschlin/Baeschlin 2001, S. 19f.)

Umdeuten kann man jederzeit im Alltag üben, wenn einem irgendein Verhalten bei sich oder bei einem Partner stört. Hier einige Beispiele:

- Beschwerde: Mein Sohn ist faul. Umdeutung: Er handelt überlegt, er kann seine Kräfte einteilen und überfordert sich nicht. Er bringt Aufwand und Ertrag in ein angemessenes Verhältnis.
- Beschwerde: Meine Freundin ist gehemmt. Umdeutung: Sie hat sich im Griff, sie überlegt, bevor sie handelt, sie respektiert ihr Gegenüber.

Weitere Eigenschaften mit denen Sie Umdeutung üben können.

empfindlich/leichtsinnig/neidisch/wehleidig/labil/frech/aggressiv/aufdringlich/scheinheilig/stur/aufsässig/misstrauisch/jähzornig/verschwenderisch/geizig/kleinlich/gemein/chaotisch/verträumt/eigenbrötierisch/langsam/pessimistisch/überheblich/unstet/gleichgültig/lügnerisch/respektlos/vorwitzig/trotzig/laut/widerspenstig/hinterlistig/feige/nervös/überschwänglich/ streitsüchtig.

Umdeutungen sind auch für einen selbst eine große Hilfe. Indem wir die Ressource im Verhalten des Gegenübers sehen, stört uns das unangepasste Verhalten weniger, wir regen uns weniger auf und sind geduldiger mit ihm. Wir können diese Umdeutungen dem Gegenüber in Form von kleinen Komplimenten im Alltag aussprechen: „Du bist heute nicht vom 5 m Brett gesprungen, sondern vom Springturm wieder hinuntergestiegen. Es zeigt mir, dass du dich selber einschätzen und frei entscheiden kannst, wenn es Zeit ist, den Sprung zu wagen.“ Damit sagen wir dem Gegenüber, dass wir ihn schätzen, auch wenn er Angst hat zu springen, dass wir ihn als Experte für sein Leben sehen. In dem Masse, wie es uns gelingt, das „Fehlverhalten“ eines Menschen umzudeuten, so dass er sich als in Ordnung erlebt, helfen wir ihm am besten, sein Verhalten seinem Kontext anzupassen. (Baeschlin/Baeschlin 2001, S. 20)

2.3.6 Fragen nach Ausnahmen

Weil wir wissen, dass Probleme und Schwierigkeiten nicht immer und in unterschiedlicher Stärke auftreten, fragen wir nach den Ausnahmen. Damit ermöglichen wir unserem Gesprächspartner eine neue Sicht einzunehmen. Wenn Ihre Nachbarin sich bei ihnen beklagt, sie sei immer so depressiv, sollten Sie sie ernst nehmen, denn nur sie weiß, ob sie wirklich depressiv ist oder nicht. Bemerkungen wie: „Aber Sie haben doch keinen Grund depressiv zu sein, Sie haben erfolgreiche Kinder und einen lieben Mann und leben in einem schönen Einfamilienhaus.“ sind nicht hilfreich. Die Nachbarin wird nicken und denken: „Ja, sie

hat recht, ich bin schon die letzte Kuh, depressiv zu sein, wenn es mir so gut geht.“ und sie wird noch depressiver. Besser wäre ihr zu sagen. „Das muss sehr schwer sein für Sie, hat es letztthin eine Zeit gegeben, als es Ihnen besser ging?“ Nach einigem Überlegen wird sie antworten: „Doch, vor drei Wochen, als meine Nachbarin krank war und mich gefragt hat, ob ich mit ihrem Hund spazieren würde. Das habe ich dann getan stimmt, ich könnte etwas mehr an die frische Luft und etwas Bewegung würde mir sicher auch nichts schaden.“ (Baeschlin/Baeschlin 2001, S. 21)

Zu jedem Problem gibt es eine Ausnahme, nichts ist immer gleich. **Ausnahmen deuten auf Lösungen hin**, ja sie sind die Lösungen.

- „Wann war das Problem das letzte Mal etwas weniger belastend?“
- „Ist es manchmal irgendwie anders und das Problem tritt weniger oder überhaupt nicht auf?“
- „Was ist dann anders, wenn das Problem nicht auftritt?“
- „Was können andere / können Sie dann tun / sehen, wenn das Problem ein bisschen weniger da ist?“
- „Wie genau sind die Dinge dann unterschiedlich?“
- „Was müsste passieren, damit dies öfter passiert?“
- „Was kann Ihre Umgebung tun, damit diese Dinge öfter passieren?“

2.3.7 Weitere Anregungen

Neben den Gesprächselementen, die im letzten Abschnitt beschrieben worden sind, gibt es Fragen und Sätze, die auch zwischendurch im Alltag ins Gespräch eingeflochten werden können. Die Wahl obliegt der beratenden Person, die mit zunehmender Erfahrung die richtigen Gelegenheiten finden wird.

- Verwende des andern **Schlüsselwörter**, die auf Ressourcen hinweisen

- **Verführerische Fragen**: „Wie wäre es für Sie, wenn Sie Ihre Beziehung total umstellen würden?“

- **Wie-Fragen**: „Wie haben Sie das geschafft?“

- **Wie-kommt-es-Fragen** an Stelle von warum: „Wie kommt es, dass Sie immer noch bei der gleichen Firma arbeiten?“
- **Nimm-an-Fragen:** „Nehmen Sie an, Ihr Partner würde mehr Zeit mit Ihnen verbringen, was wäre dann anders?“
- **Fragen zu Aussagen mit „nicht mehr Zielen“:** „Was tun Sie statt dessen?“ Bei Negativzielen, wie „ich will keine Unordnung mehr im Büro haben.“
- **Frage nach Unterschieden:** „Was für einen Unterschied würde es machen, wenn Ihr Partner die Hausarbeit selber machen würde?“
- „**Wie haben Sie das gemacht,“ statt „das haben Sie aber gut gemacht.“**
- „**Wie war das hilfreich für Sie?**“
- „**Sie müssen gute Gründe dafür haben, dass Sie das so gemacht haben.**“
(Baeschlin/Baeschlin 2001, S. 28)

2.4 Lösungsverschreibung

Der Schritt von den Lösungsvisionen zur Auswahl einer Lösungsidee und entsprechend zu einer Lösungsverschreibung scheint – logisch gesehen – ein kleiner zu sein. Die „Hauptarbeit“, nämlich der Wechsel der Blickrichtung weg vom Problem hin zur Lösung ist ja geschafft. Jedoch: Das Aushandeln einer Lösungskonzeption auf einer rein kognitiven Ebene greift oft zu kurz, um später, wenn es um die Realisierung geht, tatsächlich verhaltenswirksam zu werden. Oder anders ausgedrückt: Zwischen dem Reden und dem Tun liegt bekanntlich das weite Meer.

Als Berater/in wird man daher KundInnen zuerst zu einer Fokussierung der Aufmerksamkeit auf Lösungspotentiale einladen, und zwar in indirekter Form durch

- eine **Unterbrechung** im beraterischen Prozess, die als Signal für die innere Umschaltung von KundInnen dient (Nachdenkpause);
- das Formulieren eines **Feedbacks**, das mit Hilfe von positiven Konnotationen Ressourcen fokussiert;
- Das Formulieren eines lösungsfokussierten **Experiments** als spezifische Einleitung einer beraterischen Botschaft, die auf wertschätzender Beobachtung basiert.

2.4.1 Unterbrechung

- „Bevor wir dem Gesprächspartner eine Rückmeldung geben, machen wir eine kurze Pause, mit dem Zweck, uns das Gehörte nochmals durch den Kopf gehen zu lassen.“

Dies ist auch ein Zeichen der Wertschätzung. Wir erklären, dass wir darüber nachdenken, was uns beeindruckt hat und dass wir eine kleine Aufgabe suchen werden, die den Gesprächspartner unterstützen könnte. Er wird mit diesen Sätzen in eine Erwartungshaltung versetzt, die ihm erlaubt, unserer Rückmeldung besser zuzuhören.

2.4.2 Anerkennung

Für den Gesprächspartner wird ein Feedback erarbeitet. Dabei wird sein Leben, so wie er es beschrieben hat, grundsätzlich als seine Wirklichkeit akzeptiert und gewürdigt. Durch das Hinweisen auf bereits Geleistetes und das Aufzeigen von potentiellen Möglichkeiten entsteht eine Ja - Haltung dem Gesprächspartner und seinem Umfeld gegenüber.

- „Es gefällt mir, dass Sie...“
- „Das ist wirklich großartig, wie Sie...“
- „Ich möchte Ihnen gratulieren, dass Sie...“
- „Ich bin sehr beeindruckt, wie Sie...“
- „Es ist bewundernswert, wie Sie...“

2.4.3 Lösungsfokussiertes Experiment

Der Sinn dieser Anregung ist es, der Gesprächspartnerin einen Tipp zu geben oder ein Experiment vorzuschlagen, wie sie in den kommenden Tagen das umsetzen könnte, was sie im Gespräch bereits konstruiert hat. Es ist wichtig nur Experimente zu nennen, bei denen die Wahrscheinlichkeit groß ist, dass sie gelingen können. Je nach „Kundenstatus“ können dies unterschiedliche Arten von Aufgaben sein:

Verfassung der KundInnen	Antwort auf die Wunderfrage	Art des Experiments
Besucher/in	Keine Antwort	Keine Aufgabe „Was ist gut?“ „Was kann so bleiben?“
Klagende/r	Emotionen Andere Personen oder die Situation sollen sich ändern	Beobachtungsaufgaben Einschätzungsaufgaben
Kunde/Kundin	Formulierung von Handlungen	Handlungsaufgaben

Beispiele für **Beobachtungs- und Einschätzungsaufgaben** sind:

- „Wann tritt... zufällig ein?“
- „Wann verhält sich... so, wie Sie es möchten?“
- „Was ist anders, wenn... zufällig weg ist?“
- „Schätzen Sie am Abend ein, wie viel vom Wunder am nächsten Tag eintritt“
- „Überprüfen Sie am nächsten Abend, wie viel eingetreten ist“
- „Wiederholen Sie dies jeden Abend“

Beispiele für **Handlungsaufgaben** sind:

- „Machen Sie die leichteste Handlung aus dem Wunder jeden x-ten Tag“
- „Tun Sie einen Tag in der Woche so, als ob das Wunder eingetreten ist“
- „Tun Sie die erste Stunde am Tag so, als ob das Wunder eingetreten ist“
- „Beobachten Sie, wann die Wundertage bei Ihren Freunden stattfinden“

2.5 Lösungsevaluation

Bei einem zweiten Termin beginnt eine neue Gesprächsrunde mit KundInnen. Auch inhaltlich beginnt etwas Neues. Es geht jetzt um die **Identifizierung** und **wertschätzende Bewertung** dessen, was sich in der direkten oder indirekten Folge des ersten Beratungsgesprächs an förderlichen Veränderungen im Leben der KundInnen ereignet hat: Lösungsevaluation.

Im Prinzip besteht keine Notwendigkeit mehr, auf das Problem einzugehen. Die Beraterin oder der Berater kann sich voll und ganz darauf konzentrieren, die Veränderungen, wie sie durch die gestellte Aufgabe (oder durch irgendwelche anderen Umstände) bewirkt wurden und die den Anfang einer Erfolgsgeschichte darstellen, genau und detailliert zu untersuchen, und zwar gleich mit der Fokussierung der Verbesserungen (ganz gleich, wodurch diese bewirkt wurden).

- „Was ist seit unserem letzten Treffen besser geworden?“
- „Was ist inzwischen geschehen, von dem Sie möchten, dass es weiterhin in dieser Weise geschieht?“
- „Was hat sich seither schon an Positivem entwickelt, so dass Sie jetzt das Gefühl haben, einen Schritt weiter zu sein?“
- „Was von dem, das sich seit unserem letzten Gespräch verändert hat, halten Sie für am wichtigsten?“

Sollte KundInnen – wider Erwarten – nichts an positiven Veränderungen spontan einfallen, können folgende Nachfragen hilfreich sein:

- „Was war denn der beste Tag der letzten Woche?“
- „Angenommen, die Zahl 10 entspricht dem Zustand, den Sie für sich und Ihr Leben wünschen, und die 1 dem Zustand, als wir zu arbeiten begonnen haben, wo würden Sie sich da heute auf der Skala einstufen?“
- „Wenn Sie sich wie ein Detektiv auf die Suche nach Positivem machen würden, was könnten Sie da vielleicht doch finden?“

Wichtig ist es, jede positive Veränderung zu beachten („Und was war noch?“), sie mit Anteilnahme zu registrieren („Wirklich? Sagen Sie das noch einmal!“) und dazu ebenso neugierig wie begeistert möglichst viele Details zu recherchieren, um sich so immer mehr in den Veränderungsprozess hineinzufügen und KundInnen mit bestätigenden Rückmeldungen in ihrem Kompetenzgefühl zu stärken. Wenn diese erst einmal selbst überzeugt sind, dass sich tatsächlich etwas verändert, ist es nur ein kleiner Schritt zu der Erkenntnis, dass sie es sind, die verändern.

- „Erzählen Sie mir mehr darüber, ich finde das äußerst spannend!“
- „Wann war das zum ersten Mal so?“
- „Wie sind Sie darauf gekommen, es gerade so zu machen?“
- „Was geschah vorher und danach?“
- „Was hat zum Gelingen beigetragen?“
- „Wie hat sich das weiter positiv ausgewirkt?“
- „Über was haben Sie sich dabei am meisten gefreut?“
- „Was wissen Sie jetzt, was Sie vorher nicht gewusst haben?“

Der Fokussierung der Verbesserungen **und** Ressourcen schließen sich dann wieder die drei Standardschritte der Lösungsverschreibung an:

- Unterbrechung
- Positives Feedback
- (modifiziertes) Lösungsfokussiertes Experiment

3. Weiterführende Literatur

Bamberger G.: Lösungsfokussierte Beratung, Belz-Verlag, Weinheim (1999)

Bannink, F.: Lösungsfokussierte Fragen: Handbuch für die lösungsfokussierte Gesprächsführung, Hogrefe Verlag (2015)

Baeschlin, K.; Baeschlin, M.: Einfach, aber nicht leicht. Leitfaden für Lösungsfokussiertes Arbeiten in sozialpädagogischen Organisationen (2001)

Baeschlin, K.; Baeschlin, M.: Fördern und fordern. Lösungsfokussiertes Denken und Handeln im erzieherischen Umgang mit Kindern und Jugendlichen (2004)

Bauer, C.; Hegemann, T.: Ich schaffs! – Cool ans Ziel. Das Lösungsfokussierte Programm für Jugendliche, Carl-Auer-Systeme Verlag (2010)

Berg, I.K.; Kelly, S.: Kinderschutz und Lösungsorientierung, Verlag modernes Lernen, Dortmund (2001)

Caby, A.; Caby, F.: Die kleine Psychotherapeutische Schatzkiste Teil 2. Weitere systemisch-Lösungsfokussierte Interventionen für die Arbeit mit Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen oder Familien. Borgmann Verlag, Dortmund (2011)

de Shazer, S.: Wege der erfolgreichen Kurztherapie. Stuttgart (1991)

de Shazer, S.: Das Spiel mit Unterschieden. Heidelberg (1992)

de Shazer, S.: „...Worte waren ursprünglich Zauber“ Verlag modernes Lernen, Dortmund (1996)

de Shazer, S.; Dolan, Y.: Mehr als ein Wunder. Lösungsfokussierte Kurztherapie heute. Carl Auer Verlag, Heidelberg (2011)

Durrant, M.: Auf die Stärken kannst du bauen. Dortmund (1996)

Eberling, W.; Hargens, J.: (Hsg.) Einfach, kurz und gut, Borgmann Verlag, Dortmund (1997)

Eberling, W.; Vogt, M.: (Hsg.) Kurzgefasst, Borgmann Verlag, Dortmund (1998)

Eger, F.: Einführung in die Lösungsfokussierte Soziale Arbeit, Carl-Auer Compact (2016)

Eger, F.: (Hsg.) Lösungsfokussierte Soziale Arbeit, Carl-Auer Verlag (2015)

Furmann, B.: Es ist nie zu spät, eine glückliche Kindheit zu haben, Borgmann Verlag, Dortmund (1999)

Furmann, B.: Ich schaffs!, Carl-Auer-Systeme Verlag, Heidelberg (2005)

Hargens, J.: Lösungsfokussierte Therapie, Borgmann Verlag, Dortmund (2007)

Kim Berg, I.; Shilt, L.: Der WOWW Ansatz: Handbuch für lösungs(er)schaffende Strategien im Unterricht (2005)

Schmitz, L.: Lösungsfokussierte Gesprächsführung. Trainingsbausteine für Hochschule, Ausbildung & kollegiale Lerngruppen. Brühl: x-lösungen (2002)

Steiner, T.; Kim Berg, I.: Handbuch für Lösungsfokussiertes Arbeiten mit Kindern, Carl Auer Verlag (2005)

Steiner, T.: Jetzt mal angenommen... Anregungen für die lösungsfokussierte Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Carl Auer Verlag, Heidelberg (2011)

Straß, U.: Hilfreiches Fragen. Praxishandbuch für hilfreiche Gespräche in Lern- und Veränderungsprozessen. Books on Demand GmbH, Norderstedt (2007)

Vogt, M.: (Hsg.) WOWW in Aktion: Lösungsfokussierte Praxis macht Schule, Verlag modernes lernen (2015)

Vogt-Hillmann, M.; Burr, W.: (Hsg.) Kinderleichte Lösungen, Borgmann Verlag, Dortmund (1999)

Vogt-Hillmann, M.; Burr, W.: (Hsg.) Lösungen im Jugendstil, Borgmann Verlag, Dortmund (2002)

Watzlawick, P.; Weakland, J.H.; Fisch, R.: Lösungen, Verlag Huber, Bern (1988)

Young, S.: Lösungsfokussierte Schule: Jenseits von Anti-Mobbing, Speaking! Verlag (2015)

Literatur- und Quellenverzeichnis

- Baeschlin, Marianne & Baeschlin, Kaspar, (2001). Einfach, aber nicht leicht. Leitfaden für Lösungsfokussiertes Arbeiten in sozialpädagogischen Organisationen. Winterthur: Selbstverlag
- Bamberger, Günter G., (1999). Lösungsfokussierte Beratung. Weinheim: Beltz
- de Shazer, Steve, (1989). Wege der erfolgreichen Kurztherapie. Stuttgart: Klett-Cotta
- de Shazer, Steve, (1992). Das Spiel mit Unterschieden. Wie therapeutische Lösungen lösen. Heidelberg: Carl Auer
- de Shazer, Steve, (1996). „...Worte waren ursprünglich Zauber“. Lösungsfokussierte Therapie in Theorie und Praxis. Dortmund: verlag modernes lernen
- Gaiswinkler, Wolfgang & Roessler, Marianne, (2004). Wunder, Skalen, Komplimente und ein anderer Blick – von den KlientInnen lernen. Die Anwendung des lösungsfokussierten Ansatzes nach Steve de Shazer und Insoo Kim Berg in Organisationsberatung und Supervision. <http://www.netzwerk-ost.at/publikationen>, 18.11.2005
- Glaserfeld, Ernst von, (1997). Radikaler Konstruktivismus. Ideen, Ergebnisse, Probleme. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Schmitz, Lilo, (2002). Lösungsfokussierte Gesprächsführung. Trainingsbausteine für Hochschule, Ausbildung & kollegiale Lerngruppen. Brühl: x-lösungen
- Spiess, Walter, (Hg.), (1998). Die Logik des Gelingens. Lösungs- und entwicklungsorientierte Beratung im Kontext von Pädagogik. Dortmund: Borgmann
- Spiess, Walter, (1998). Beratung: Definitionen, Klassifikationen, Modelle... In: Spiess, Walter, (Hg.), Die Logik des Gelingens. Lösungs- und entwicklungsorientierte Beratung im Kontext von Pädagogik. Dortmund: Borgmann
- Walter, John L. & Peller, Jane E., (1994). Lösungs-orientierte Kurztherapie. Dortmund: verlag modernes lernen

Kontakt:

DSA Wolfgang Zeyringer, MAS

Supervisor – Coach – Trainer

A-8010 Graz, Kreuzgasse 17

Tel. +43 / (0)650 / 42 41 071

Fax +43 / (0)316 / 31 83 36 15

Email: office@zeyringer.com

www.zeyringer.com