

Leseprobe aus:  
Gruber, Therapie-Tools Ressourcenaktivierung, ISBN 978-3-621-28702-9  
© 2020 Beltz Verlag, Weinheim Basel  
<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-621-28702-9>



Gruber

**Therapie-Tools Ressourcenaktivierung**



Tina Gruber

# **Therapie-Tools**

# **Ressourcenaktivierung**

Mit E-Book inside und Arbeitsmaterial

Tina Gruber, MAS MSc  
Psychologische Praxis Gruber & Koller  
Forchstrasse 34  
8008 Zürich  
www.tinagruber.ch

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:  
ISBN 978-3-621-28702-9 Print  
ISBN 978-3-621-28703-6 E-Book (PDF)

1. Auflage 2020

© 2020 Programm PVU Psychologie Verlags Union  
in der Verlagsgruppe Beltz • Weinheim Basel  
Werderstraße 10, 69469 Weinheim  
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Antje Raden  
Illustrationen: Claudia Styrsky, München  
Umschlaggestaltung: Lina Marie Oberdorfer  
Herstellung: Lelia Rehm  
Satz: Markus Schmitz, Altenberge  
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza  
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor\_innen und Titeln finden Sie unter: [www.beltz.de](http://www.beltz.de)

# Inhaltsverzeichnis

Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter	6
Vorwort	9
Einführung	11
<b>1 Geschichten für den Einstieg</b>	21
<b>2 Denken als Ressource</b>	50
<b>3 Ziele als Ressource</b>	82
<b>4 Das soziale Umfeld als Ressource</b>	102
<b>5 Kommunikation als Ressource</b>	128
<b>6 Der Körper als Ressource</b>	158
<b>7 Das Selbst als Ressource</b>	200
Literatur	229

# Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter

<b>1</b>	<b>Geschichten für den Einstieg</b>	<b>21</b>
AB 1	Der Tempel der tausend Spiegel	24
AB 2	Das Märchen von der traurigen Traurigkeit	25
AB 3	Einkaufen	27
AB 4	Die Geschichte mit dem Hammer	28
AB 5	Die sieben Weltwunder	29
AB 6	Ein weiser Indianer	30
AB 7	Welcher Wolf gewinnt?	31
AB 8	Die Steinsuppe	32
AB 9	Das Geheimnis der Sägespäne	33
AB 10	Eine Frage der Perspektive	34
AB 11	Der Duft der Dinge	35
AB 12	Kreative Problemlösung	36
AB 13	Ein Glas Wasser	37
AB 14	Mein sicherer Ort	38
AB 15	Das Geheimnis der Zufriedenheit	39
AB 16	Die halbe Wahrheit	40
AB 17	Der Traum des Königs	41
AB 18	Seltsamer Spazierritt	42
AB 19	Das Los	43
AB 20	Die Weisheit des Universums	44
AB 21	Das Leid der Oase	45
AB 22	Der Sprung in der Schüssel	46
AB 23	Die Statue des Michelangelo	47
AB 24	Als ich mich selbst zu lieben begann	48
<b>2</b>	<b>Denken als Ressource</b>	<b>50</b>
AB 25	Attribution	52
AB 26	Reframing	54
AB 27	Kopfstand	58
AB 28	Hilfreiche Gedanken	61
INFO 1	Hilfreiche Gedanken	63
AB 29	Das Kerzenproblem	64
AB 30	Das Punkterätsel	66
AB 31	Kreativität	69
AB 32	Meinen sicheren Ort finden	72
AB 33	Meine sechs Hüte	75
AB 34	5-4-3-2-1-Übung	77
AB 35	Gerichtete Aufmerksamkeit	79
<b>3</b>	<b>Ziele als Ressource</b>	<b>82</b>
AB 36	Visionen	84
AB 37	Mein Ziel formulieren	86

<b>AB 38</b>	Pro und Contra	89
<b>AB 39</b>	Entscheiden	91
<b>AB 40</b>	Prioritäten setzen	94
<b>AB 41</b>	Konsequenzen	96
<b>AB 42</b>	Hürden erkennen	98
<b>AB 43</b>	Ziel genießen	100
 <b>4 Das soziale Umfeld als Ressource</b>		<b>102</b>
<b>AB 44</b>	Familienkonstellation	104
<b>AB 45</b>	Familiäre Rollen	106
<b>AB 46</b>	Regeltransformation	111
<b>AB 47</b>	Schlagfertigkeit	115
<b>AB 48</b>	Nähe und Distanz	122
<b>AB 49</b>	Postkarten	124
<b>AB 50</b>	Kiesler-Kreis	125
 <b>5 Kommunikation als Ressource</b>		<b>128</b>
<b>AB 51</b>	Die vier Seiten einer Nachricht	130
<b>INFO 2</b>	Die vier Seiten einer Nachricht: Das Modell	132
<b>INFO 3</b>	Die vier Seiten einer Nachricht: Kommunikationsprobleme verhindern	134
<b>AB 52</b>	Die vier Seiten einer Nachricht: Meine Kommunikation	135
<b>AB 53</b>	Meine Stimme	136
<b>AB 54</b>	Gestik	137
<b>INFO 4</b>	Gestik	138
<b>AB 55</b>	Mimik	139
<b>INFO 5</b>	Mimik	140
<b>AB 56</b>	Gefühle-Karten (Bilder)	141
<b>AB 57</b>	Gefühle-Karten (Adjektive)	146
<b>AB 58</b>	Körpersprache entschlüsseln	149
<b>AB 59</b>	Körpersprache einsetzen	151
<b>AB 60</b>	Gefühle in Worte fassen	153
<b>AB 61</b>	Loben und Lob annehmen	156
 <b>6 Der Körper als Ressource</b>		<b>158</b>
<b>AB 62</b>	Körperkarte	161
<b>AB 63</b>	Körperfeedback	164
<b>INFO 6</b>	Körperfeedback	168
<b>AB 64</b>	Übung Zitrone	171
<b>AB 65</b>	Aktivität und Bewegung	173
<b>AB 66</b>	Gehen	175
<b>AB 67</b>	Zeitlupe	177
<b>AB 68</b>	Die Atmung	178
<b>INFO 7</b>	Die Atmung	179
<b>AB 69</b>	Die Atmung: Übung der verschiedenen Formen	180
<b>AB 70</b>	Die Atmung: Das Zwerchfellmuskeltraining	181
<b>AB 71</b>	Lachen	182
<b>INFO 8</b>	Lachen	184
<b>AB 72</b>	Die Nase	185
<b>INFO 9</b>	Duftstoffe und ihre psychische Wirkung	192



<b>AB 73</b>	Die fünf Sinne	194
<b>INFO 10</b>	Die fünf Sinne	198
<b>INFO 11</b>	Genuss	199
<b>7</b>	<b>Das Selbst als Ressource</b>	<b>200</b>
<b>AB 74</b>	Wer entscheidet?	202
<b>AB 75</b>	Ressourcenpool	206
<b>AB 76</b>	Mein aktuelles Thema	209
<b>AB 77</b>	Mein Bild	211
<b>AB 78</b>	Meinem inneren Kind begegnen	215
<b>AB 79</b>	Womit beschäftige ich mich?	218
<b>AB 80</b>	Loslassen	223
<b>AB 81</b>	Die vier Elemente	227

# Einführung

## Theoretische Grundlagen

Dieses Buch enthält Übungen, die allesamt in meiner Praxis erprobt wurden, sich bewährt haben und bei den Patienten beliebt sind. Der Fokus liegt dabei stets auf Ressourcen. Doch was ist damit überhaupt gemeint?

### Was ist eine Ressource?

Ressource – ein Begriff, der sich inzwischen auch im therapeutischen Setting durchgesetzt und etabliert hat. Aber was genau bedeutet er in diesem Rahmen? Lohnt es sich überhaupt, sich vertieft damit auseinanderzusetzen? Und falls ja, wie macht man das denn am einfachsten?

Ganz generell ist eine Ressource (französisch »la ressource« – Mittel, Quelle; lateinisch »resurgere«, hervorquellen) ein Mittel, um eine Handlung zu tätigen oder einen Vorgang ablaufen zu lassen. Eine Ressource kann ein materielles oder immaterielles Gut sein. Meist werden darunter Betriebs- oder Geldmittel, Boden, Rohstoffe, Energie, Personen oder (Arbeits-)Zeit verstanden. In der Soziologie gelten Bildung, Gesundheit und Prestige als Ressource und in der Psychologie wird diese Aufzählung ergänzt durch Fähigkeiten, Charaktereigenschaften oder geistige Haltung.

#### Definition

Psychotherapeutisch gesehen sind Ressourcen Potenziale eines Menschen und betreffen z. B. Fähigkeiten, Kompetenzen, positive Erinnerungen, Fertigkeiten, Kenntnisse, Geschicke, Einstellungen, Erfahrungen, Talente, Neigungen und Stärken, die oftmals gar nicht bewusst sind.

Von dieser Definition ausgehend, können Ressourcen somit als Schutzfaktoren angesehen werden, die Menschen zur Verfügung haben, um Belastungen zu ertragen, Lebensaufgaben zu bewältigen, Aufgaben anzupacken, Ziele zu erreichen, die eigene Gesundheit zu pflegen, das Wohlbefinden zu fördern und Selbstwirksamkeitserwartungen zu erleben. Nicht immer sind sich Patienten ihrer Ressourcen bewusst. Ressourcen zu wecken oder wiederzuentdecken stärkt somit die Resilienz.

## Ressourcen in der Beratung oder Therapie

### Ressourcen: Normalisieren statt pathologisieren

Innerhalb einer Psychotherapie oder im Beratungskontext können Ressourcen als Kraftquellen dienen – und damit direkt als Elemente des positiven Veränderungspotenzials genutzt werden, um den Heilungsprozess oder die Zielerreichung zu fördern.

Wichtigstes Anliegen bei der Arbeit mit und an Ressourcen ist dabei, ganz im Sinne der positiven Psychologie, zu normalisieren statt zu pathologisieren. Im Vordergrund steht also nicht die Auf- oder Bearbeitung eines Themas. Es sollte vielmehr der Stabilisierung und der Förderung zur Selbsthilfe dienen, denn diese Elemente sind vor allem auch im Bewältigungsprozess einer Krankheit, in einer schwierigen Lebenssituation oder Krise unabdingbar.

Stabilität und die Fähigkeit zur Selbsthilfe sind manchmal aber oft erst nach einem schrittweisen Wiedererlangen grundlegender Fertigkeiten oder dem Gefühl von Handlungsfähigkeit wieder möglich.

Während einer Therapie sollen Patienten lernen, ihre Ressourcen zu aktivieren, um sie hilfreich einsetzen zu können. Mit dem Fokus auf die eigenen möglichen Ressourcen wird bei den Patienten mehr Zuversicht und Hoffnung vermittelt und geweckt und sie können sich, trotz der erschwerten Lebensbedingungen, als handlungsfähig

erleben. Sie sollen die Überzeugung entwickeln, Problemsituationen beeinflussen und kontrollieren zu können. Das wiederum baut die Selbstwirksamkeitserwartungen auf und zeigt, dass ein Verlauf beeinflusst werden kann.

Zudem soll auch zu Perspektivenwechsel angeregt werden, um Bewegung in möglicherweise starre Denkmuster zu bringen. Patienten erkennen, dass die eigene Art, die Welt anzuschauen, nicht die einzige denkbare, richtige oder endgültige Option ist, auch wenn sie vielleicht nicht gerade zu so einer entschiedenen Einstellung gelangen wie der italienische Komponist Luciano Berio, der »... besessen von der Idee (ist), dass man alles auch aus einer anderen Perspektive betrachten kann«.

Die Bedeutung von Ressourcen für die Herstellung und Erhaltung von Gesundheit sowie für die Überwindung von Problemen und belastenden Lebensereignissen wird bereits seit 1997 durch die Salutogenese- und Resilienz-Forschung betont (Levold, 2014).

Eine zentrale Komponente wirksamer Psychotherapie ist die Inkonsistenzreduktion durch Ressourcenaktivierung. Die Theorie geht davon aus, dass der Organismus nach Übereinstimmung bzw. Vereinbarkeit der gleichzeitig ablaufenden neuronalen oder psychischen Prozesse strebt. Diesen Zustand bezeichnet Grawe als Konsistenz. Je höher die Konsistenz ist, desto gesünder ist der Organismus (Grawe, 1998).

### **Ressourcen als Erweiterung der Möglichkeiten betrachten**

Die Orientierung an Ressourcen stellt kein »Entweder-Oder« der Therapieschulen dar und ist nicht auf ein spezifisches Therapie- oder Beratungssetting angewiesen. Es bietet vielmehr eine Erweiterung der bestehenden Möglichkeiten. Durch den Fokus auf Ressourcen wird die salutogene Sicht von den beteiligten Personen gestärkt und dient als Gegengewicht zum pathologischen Fokus bspw. einer Klinik (der allein schon durch Diagnostik und Anamneseerhebung gegeben ist) oder zur Problemfokussierung in Gruppen bzw. Teams oder im Einzelsetting einer Beratung bzw. Therapie. Ziel ist es, zu stabilisieren und zu stärken, gerade auch als Vorbereitung für die Vertiefung von schwierigen Themen oder Traumabewältigung.

Der Ressourcenbegriff hat sich im weiteren Feld der Psychotherapie gut etabliert. Auf die Wichtigkeit der Ressourcenaktivierung als zentrales Wirkprinzip der Psychotherapie weisen Grawe und seine Mitarbeiter im Rahmen ihrer Psychotherapieforschung seit längerer Zeit hin. Auch Fiedler (2005) unterstreicht die Bedeutung gezielter Ressourcennutzung, vor allem in der Therapie und Beratung von Personen mit Persönlichkeitsstörungsdiagnosen.

### **Präventiv statt kurativ**

Die Idee des *Therapie-Tools Ressourcenaktivierung* ist auch, das Bewusstsein dafür zu schulen, was denn eigentlich alles als Ressource gesehen und wahrgenommen werden kann oder soll, damit man dann schneller, entspannter und gelassener durch herausfordernde Zeiten kommt oder erst gar nicht antrifft, präventiv statt kurativ sozusagen.

Eine niederschwellige Anwendung bietet sich an, wenn es um Potenzialaktivierung, Verantwortungsübernahme für das eigenen Wohlbefinden oder der Stärkung des Gruppengefühls geht.

Durch das Erleben in den Übungen sollen Gedächtnisnetzwerke dahingehend verändert werden, dass, indem man neue Impulse einführt, sich bisherige Muster mit den neuen Erlebniselementen vernetzen.

Das Buch ist unter der Annahme entstanden, dass es das störungsfreie Leben als solches gar nicht gibt, sondern es als gegeben akzeptiert wird. Von dieser Haltung ausgehend, müssen wir also nicht erst von einer Störung her die benötigten Ressourcen aktivieren, sondern wir können, durch das Bewusstsein unserer Ressourcen, das Vulnerabilitätsniveau senken und Störungen, falls sie dann auftreten, generell besser bewältigen.



Sind Ressourcen nämlich aktiviert und gestärkt, sind sie in einer relevanten Situation rascher und automatischer abrufbar. Durch das Bewusstmachen und Aktivieren von Ressourcen wird der Zugang dazu erleichtert und die Resilienz gestärkt.

## Die Gruppe als Ressource

Eine Gruppe von unterschiedlichen Charakteren, Verhaltensweisen und Wertvorstellungen bietet Herausforderungen – aber auch einen Reichtum an Möglichkeiten. In Gruppen spiegeln sich nämlich ganz generell Gesetzmäßigkeiten wider, wie Menschen miteinander in Beziehung treten oder wie sie Meinungsverschiedenheiten und Konflikte aushandeln. Dadurch bieten Gruppen, im Speziellen therapeutische Gruppen, ein wichtiges Experimentier- und Lernfeld zum Aushandeln sozialer Regeln an, welche die Gruppenmitglieder später in ihren Alltag übertragen können.

### Der generelle Nutzen von Gruppensettings

Fast jedes Lernen findet *in* einer Gruppe statt. So werden z. B. die meisten sozialen Fähigkeiten in familiären Gruppen vermittelt oder man lernt, konzeptionell während der Schulzeit, in Gruppen das Lesen und Schreiben. Aber auch *von* einer Gruppe kann gelernt werden, nämlich wie argumentiert, gestritten, geteilt oder zugehört wird – aber auch, wie das Lösen von Problemen angegangen oder wie Freizeit sinnvoll gestaltet werden kann. In einem klinischen Setting agiert die Gruppe als eine Art Zwangsgemeinschaft mit dem gleichen Ziel, nämlich wieder gesund zu werden.

Im stationären Rahmen hat sich die Behandlung in Form von Gruppentherapien schon seit längerem durchgesetzt und bewährt. So sind sie auch an den meisten Kliniken fester Bestandteil im Wochenprogramm, da sie einerseits aus ökonomischen Gründen den Einzeltherapien gegenüber im Vorteil sind, aber natürlich andererseits auch wegen der Gleichwertigkeit in der Wirkung von Einzel- und Gruppentherapie (Nosper, 2002).

Gerade in größeren Institutionen, wo auch immer der finanzielle Aspekt im Auge behalten werden muss, lohnt es sich, das Gruppenkonzept für das Aufmerksam-Machen auf eigene Ressourcen zu nutzen. In der Literatur wird beschrieben, dass Behandlungen in Gruppen weit kostengünstiger sind als Einzelfallbehandlungen (Fiedler, 2005; Heinzl, 2001). Der gruppentherapeutische Ansatz spart aber nicht nur Behandlungskosten, sondern bietet durch den sozialen Kontext zusätzliche Wirkfaktoren, die in Einzeltherapien üblicherweise nicht vorkommen.

Eine Grundannahme zu den emergenten Prozessen ist, dass ein wesentlicher Veränderungsmechanismus zwischen den Gruppenmitgliedern durch die Interaktionen repräsentiert wird. Die empirische Literatur belegt, dass der zwischenmenschliche Kontext sowie der Austausch der Gruppenmitglieder untereinander einen positiven Einfluss auf den individuellen Veränderungsprozess der einzelnen Mitglieder haben kann (Mattke et al., 2009). Bereits in den Anfängen der Gruppenpsychotherapieforschung wurden Heilfaktoren identifiziert, die in jeder Art von Gruppentherapie wirksam sind und lediglich je nach spezifischer Therapierichtung anders gewichtet werden. Diese Heilfaktoren können in zehn Hauptkategorien eingeteilt werden (Yalom & Theusner-Stampa, 1974):

- ▶ Mitteilung von Informationen
- ▶ Einflößung von Hoffnung
- ▶ Universalität des Leidens
- ▶ Altruismus
- ▶ die korrigierende Rekapitulation der primären Familiengruppe
- ▶ Techniken des zwischenmenschlichen Umgangs
- ▶ Imitationsverhalten
- ▶ Gruppenkohäsion
- ▶ Interpersonales Lernen
- ▶ Katharsis

In der aktuelleren Forschung werden vier Gruppenwirkfaktoren beschrieben: supportive Faktoren, Selbstoffenbarungsfaktoren, Lernfaktoren und psychologische Arbeitsfaktoren (Mattke et al., 2009; Tschuschke, 2001), aber auch grundlegende sozialpsychologische Prozesse finden Beachtung.

Gespräche in der Gruppe und der Austausch mit anderen Betroffenen oder Gleichgesinnten können wertvolle Erfahrungen im Umgang mit einer Krise leichter machen. Insbesondere das Gefühl, verstanden zu werden und nicht allein zu sein mit seinen Problemen oder seiner Frage, kann hilfreich sein. Auch das Entdecken von gemeinsamen Interessen verschiedener Gruppenteilnehmenden wird als bereichernd erlebt und es können soziale Kontakte auch außerhalb des Gruppensettings entstehen.

### Der spezifische Nutzen einer Ressourcengruppe

Nachdem der generelle Nutzen von Gruppen erläutert wurde, wird nun auf den individuellen, gezielten Nutzen des Konzepts einer Ressourcengruppe eingegangen.

Bei der Konzipierung dieser Gruppe wird von der radikalen Annahme ausgegangen, dass selbst während einer tiefen Krise oder einer psychischen Erkrankung große und gesunde Anteile aktiv sind. Es geht darum, den Fokus ganz bewusst wegzulenken vom pathologischen Blick auf den Patienten hin zu einer salutogenen Sichtweise. Die Patienten fragen sich: Was ist noch gesund? Was klappt noch, was kann ich schon, was kann ich neu entdecken? Sie sollen sich wieder als fähig erleben und eigene unwillkürliche Prozesse wieder beeinflussen können.

Dadurch, dass das Konzept nicht störungsspezifisch, sondern transdiagnostisch ist, kann neben Psychotherapie oder Klinik (z. B. Psychiatrie, Reha) auch generell in Gruppen damit gearbeitet werden. Dazu gehören etwa Beratung, Coaching, Schulen, Heime, Vereine oder Teams (z. B. Pfadfinder, Arbeitsteams) und Schulklassen, wobei auch Kleingruppen von 3-4 Personen (z. B. Familien) angesprochen sind. So kann man etwa in Schulklassen, gerade bei konflikthafter Klassensituationen, darauf achten, nicht nur auf das zu fokussieren, was *nicht* funktioniert, sondern Stärken und Gemeinsamkeiten entdecken und fördern.

**!** Ganz generell gilt es die Veränderungsbereitschaft zu fördern, eine aktive Teilnahme zu begünstigen, die Selbstwirksamkeitserwartung aufzubauen, die Selbstheilungskräfte zu aktivieren und vorhandenes Potenzial auszuschöpfen.

Im Gegensatz zu verhaltenstherapeutischen Gruppen, in denen der Therapeut der Experte eines Störungsbildes ist und die Teilnehmenden im Umgang damit geschult werden, wird in der Ressourcengruppe davon ausgegangen, dass die Patienten selbst die Experten sind. Vor allem sind sie auch Experten ihrer Ressourcen, die nur noch neu bzw. wieder aufgedeckt oder als solche überhaupt erst erkannt werden müssen. In diesem Sinne wird also nicht versucht, die Gruppenteilnehmenden von einer neuen Sichtweise zu überzeugen, sondern es werden alternative Sicht- und Handlungsweisen angeboten und ausprobiert. Das Ausprobieren der jeweils angebotenen Übung soll als Experiment und als Einladung verstanden werden, zu prüfen, ob und wie es auf einen wirkt und ob es vielleicht auch mal im Alltag ausprobiert werden könnte.

Durch oftmals vielfältige negative Erfahrungen und Insuffizienzgefühlen haben Patienten oft keinen Blick mehr für die eigenen Stärken und Möglichkeiten. Daher sollte in dieser Gruppe nicht die Problemsicht der Patienten vertieft oder Probleme exploriert werden – dafür gibt es in anderen Gruppen oder in Einzelgesprächen Gelegenheit.

Die Ressourcengruppe verfolgt in erster Linie das Ziel, die Ressourcen der Gruppenmitglieder ins Bewusstsein zu rücken, zu aktivieren und zu fördern. Mit dem Fokus auf die eigenen möglichen Ressourcen wird bei den Patienten mehr Zuversicht und Hoffnung vermittelt und geweckt und sie können sich, trotz der erschwerten Lebensbedingungen, als handlungsfähig erleben. Die Gruppe sollte aber auch zu Perspektivenwechsel anregen, um Bewegung in möglicherweise starre Denkmuster zu bringen. Das gewünschte Ziel ist es, dass man sich gegenseitig Mut macht, einander ein Vorbild ist und Hoffnung gibt. Der Fokus auf Krankheit, Konflikt oder Schwierigkeit muss also neu ausgerichtet werden auf das, was noch, stattdessen und auch vorhanden ist.

Aufgabe der Ressourcengruppe ist es auch, Patienten auf mögliche Ressourcen aufmerksam zu machen. Dabei kann es sich sowohl um innere wie auch um äußere Ressourcen handeln. Aktuelle Ressourcen werden als solche erkannt, bewusst gemacht und gestärkt, schlummernde oder vergessene Ressourcen wiedererkannt oder angeregt. Aber auch neue Ressourcen sollen entdeckt und ausprobiert werden können.

Die Ressourcengruppe ist keine störungsspezifische Gruppe, sondern eignet sich für heterogene Gruppen und ist für Patienten mit den unterschiedlichsten Störungsbildern zugänglich. Die Gruppenteilnehmenden, die sich ja in den unterschiedlichsten Stadien ihrer Krankheit befinden, manchmal schon einen langen Weg an Therapieerfahrung hinter sich haben oder die zum ersten Mal psychiatrische Behandlungen in Anspruch nehmen, müssen gleichermaßen abgeholt werden können. Mit der Fokussierung auf kleine Dinge sowie dem Eingrenzen und Überschaubar-Machen von Handlungsmöglichkeiten kann eine Stabilisierung oder gar Veränderungsbereitschaft gefördert werden.

Die Patienten schätzen den Ausgleich zu den anderen, eher defizit- oder problemorientierten Gruppen, sehr. Zudem dürfte die Teilnahme an der Ressourcengruppe ein gutes Übungsfeld für die Mitarbeit in anderen Grup-

pen bieten, in welche die Patienten auch noch eingeteilt sind. Es braucht neben einem basalen Sicherheitsgefühl auch Mut, etwas von sich in einer Gruppe zu sagen oder im Verhalten zu zeigen. Auch harmlose, aber irgendwie eigentümliche Verhaltensweisen oder Ansichten mitzuteilen wird oft als peinlich empfunden, wenn sie sich in dem sozialen Kontext einer Gruppe abspielen (Mattke et al., 2009). Im üblichen Gruppenangebot stehen Defizite und Diagnosen im Vordergrund. Da die Mitglieder der Ressourcengruppe aber in erster Linie von ihren positiven Seiten und ihren Stärken erzählen sollen und weil sie mit ihrer Selbstoffenbarung den anderen, als altruistischen Prozess, auch etwas Wertvolles und Hilfreiches mitgeben können, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass die Selbstöffnung dadurch einfacher fällt. Davon können auch wiederum die anderen Gruppenmitglieder profitieren. Patienten haben Stärken, die sie sonst in der Klinik oft gar nicht zeigen!

Darum ist ein elementarer Teil in der Therapie einer Ressourcengruppe, dass die Patienten eine eigene und persönliche Ressource vorstellen. Da es sich um eine sehr positive und spielerische Gruppe handelt, in der durch die Mitverantwortung der Teilnehmenden eine fruchtbare Gruppensitzung gelingen soll, stellt sich möglicherweise die Compliance rascher ein und das Sich-Einlassen auf die Gruppe fällt leichter. Auch hier nimmt die Gruppenleitung nicht die Rolle des Experten ein, sondern die Teilnehmenden sind Experten für sich selbst. Sie können autonom prüfen und entscheiden, ob Hypothesen passen und welche Sichtweisen oder Interventionsangebote sie zur Unterstützung bei der Erreichung ihrer Ziele weiterverfolgen mögen. Die Mitverantwortung der Patienten gilt somit als ein zentraler Wirkfaktor einer gelingenden Therapie.

Ein mögliches Konzept für eine Ressourcengruppe kann bei der Autorin angefragt werden.

## Leitfaden für den Einsatz der Instrumente

### Wie ist dieses Buch aufgebaut?

Das Buch bietet in der Einführung wesentliche Hintergrundinformationen zum Thema Ressourcen kurz und prägnant dargelegt. Was sind Ressourcen? Welche Bedeutung haben sie in der Therapie und wie können sie in der Therapie eingesetzt werden?

Am Anfang stehen Geschichten für den Therapieeinstieg. Die anschließenden Arbeitsmaterialien sind in sechs Kapitel eingeteilt. Diese enthalten Übungen und Materialien zu den Themen: Denken als Ressource, Ziele als Ressource, soziales Umfeld als Ressource, Kommunikation als Ressource, Körper als Ressource sowie das Selbst als Ressource. Die Geschichten und Übungen aus den verschiedenen Kapiteln lassen sich jedoch ideal kombinieren.

### Wie benutzen Sie dieses Buch?

Ursprünglich wurde das Konzept entworfen, um im klinischen Rahmen im Gruppensetting auf Ressourcen aufmerksam zu machen. Im Laufe meiner Arbeit habe ich aber rasch gemerkt, dass es auch für andere Gruppen (siehe Abschnitt »Die Gruppe als Ressource«) und vor allem auch für Einzelsettings geeignet ist, wenn es darum geht, zu stabilisieren, den Fokus zu verändern oder mehr Bewegung in ein System oder einen Prozess zu bringen.



Die angebotenen Übungen sollen verstören, anregen, neugierig machen, klären, erklären und die Experimentierfreude wecken.

Bei Letzterem geht es in erster Linie darum, Fehler machen zu dürfen, denn Fehlerbereitschaft spielt nicht nur beim Erforschen und Experimentieren eine wichtige Rolle, sondern bei allen Aktivitäten des Lebens. Gesteht man sich selbst und anderen Fehler zu oder interessiert sich für Abweichungen aller Art, kann Neues entdeckt und ein dynamischer Veränderungsprozess angestoßen werden: Fehler führen nämlich nicht zwingend zu Problemen, sondern manchmal führen Fehler sogar zur Lösung. Ein chinesisches Sprichwort behauptet gar: Fehler sind die Treppenstufen zur Weisheit.

### Greifen Sie zu im Werkzeugkasten!









Das *Therapie-Tools Ressourcen* aktivierung ist ein buntes Instrumentarium für die therapeutische, pädagogische oder beratende Arbeit. Darin finden Sie neben psychoedukativen Anteilen auch Kurzgeschichten, Arbeitsblätter und Übungen aus verschiedensten Therapierichtungen.

Je nach Setting, Anliegen oder Bedarf kann jedes Arbeitsblatt oder jede Übung losgelöst genutzt werden. Es kann auch sinnvoll sein, mehrere Blätter zu kombinieren, um ein spezifisches Thema zu vertiefen oder zu bereichern.

So vielfältig wie die Menschen sind, so vielfältig sind die Methoden, um sie zu erreichen. Und auch als Therapeut müssen Sie hinter der Übung stehen können. Die Methode muss Sie persönlich überzeugen und bei Ihnen die Lust auslösen, sie vorzustellen. Darum finden Sie hier eine bunte Sammlung an Übungen, um Neugierde, Mut, Aha-Erlebnisse rund um Ressourcen zu wecken.

### Gestaltung der Arbeitsmaterialien

Um sich im Tools-Buch schnell und effektiv zurechtzufinden, sind auf allen Arbeits- und Infoblättern Icons abgebildet. Anhand dieser Icons können Sie direkt sehen, für wen das vorliegende Arbeitsblatt gedacht ist und wie es gebraucht werden kann. Die folgenden Icons werden Ihnen auf den verschiedenen Arbeitsblättern begegnen:

-  **Therapeut/in:** Dieses Icon kennzeichnet Arbeitsblätter, die für den Therapeuten (Berater, Lehrer etc.) selbst gedacht sind.
-  **Patient/in:** Arbeits- oder Informationsblätter mit diesem Icon werden dem Patienten (Klienten, Schüler etc.) zur Bearbeitung ausgehändigt.
-  **Ran an den Stift:** Dieses Icon fordert dazu auf, einen Stift zur Hand zu nehmen und Antworten und Überlegungen direkt auf dem Arbeitsblatt zu notieren.
-  **Mehr Wissen:** Hier finden Sie Hintergrundinformationen, Anregungen zum Weiterdenken oder zur Vertiefung
-  **Wie sag ich's?** An diesen Stellen werden Formulierungshilfen für Therapeuten gegeben.
-  **Hier passiert etwas:** An dieser Stelle werden Handlungsanweisungen für Therapeuten oder Patienten gegeben.
-  **Ganz Ohr:** Dieses Icon kennzeichnet Übungen, die der Therapeut dem Patienten vorliest.
-  **Zum Ausschneiden:** Hier finden Sie Materialien, die ausgeschnitten werden müssen.
- AB** Arbeitsblätter stellen in der Regel Grundlagen für Übungen dar.
- INFO** Informationsblätter fassen Informationen zu einem bestimmten Thema zusammen.

Die jeweilige Übung wird meist durch einen kurzen Infoteil für den Therapeuten begleitet. Als Hilfestellung wird zusätzlich benötigtes Material aufgelistet und ein Vorschlag für eine mögliche Anleitung formuliert. Die Formulierung ist für das Einzelsetting ausgerichtet, kann aber für das Gruppensetting entsprechend angepasst werden. Die Arbeitsblätter sind wie folgt aufgebaut:

- ▶ Titel der Übung
- ▶ Informationen, die der Therapeut für die psychoedukative Einführung nutzen kann
- ▶ Ziel: Ziel der Intervention
- ▶ Material: Welches Material wird benötigt? Muss etwas vorbereitet werden?
- ▶ Setting: Besonderheiten, die möglicherweise im Einzel- oder Gruppensetting beachtet werden müssen
- ▶ Anleitung: Formulierungsvorschlag, der aber selbstverständlich individuell angepasst werden kann
- ▶ Arbeitsblatt für den Patienten

### **Das Einzelsetting**

Die Übungen betreffen nur solche Ressourcen, die wir alle in uns tragen. Man muss also nicht von irgendwo her Dinge besorgen, Material anschaffen oder Geld dafür ausgeben. Sie sind immer »griffbereit« und jederzeit anwend- und nutzbar. Dieser Aspekt ist gerade dann von großer Bedeutung, wenn es darum geht, Menschen zu stabilisieren, zu einer Einstellungsveränderung zu bewegen, Erwartungen aufzubrechen oder ein bestimmtes Thema zu vertiefen. Die Übungen lockern ein Setting auf oftmals spielerische Art auf und bieten so die Möglichkeit für eine abwechslungsreiche Therapie. Durch die Vielfalt der Übungen können die jeweils passenden Arbeitsblätter herausgegriffen und mit der individuellen Unterstützung des Therapeuten bearbeitet werden. Durchaus sinnvoll kann es manchmal auch sein, Arbeitsblätter als Hausaufgabe mitzugeben und sie erst in der nächsten Stunde gemeinsam zu besprechen.



Essenziell ist es, bei der Nachbesprechung der Übungen den Fokus darauf zu legen, ob und wie die gemachten Erfahrungen und Erkenntnisse als Ressource im Alltag eingesetzt und genutzt werden können.

### **Das Gruppensetting**

Auch in der Gruppe gilt: Die Ressourcen tragen wir alle in uns – jederzeit. Alle Übungen können in jeder Art von therapeutischer (sowohl geschlossener als auch offener) oder nicht therapeutischer Gruppe eingesetzt werden.

Sollte eine Ressourcengruppe eingerichtet werden, ist es sinnvoll, dass sich die Teilnehmenden in regelmäßigen Abständen zusammenfinden und zu verschiedenen Themenblöcken in der ressourcenorientierten Haltung geschult werden. Als Zeitrahmen sind etwa 90 Minuten einzuplanen, falls nötig mit einer kurzen Pause.

Unabhängig von der Art der Gruppe wird im Gruppensetting oft in Kleingruppen gearbeitet, sodass eine Gruppengröße von 12 Personen ideal ist. So lassen sich je nach Bedarf in der jeweiligen Übung 2er-, 3er- oder 4er-Gruppen bilden. Durch die häufige Arbeit in Kleingruppen werden die Patienten zu aktiver Mitarbeit angehalten und sind motivierter, sich einzubringen. Aber die Arbeit mit größeren Gruppen oder Kleinstgruppen ist selbstverständlich auch gut möglich.

### **Ressourcenorientierte Fragetechniken**

Sowohl im Einzel- wie auch im Gruppensetting bewährt es sich, die gemachten Erfahrungen oder Gedanken nach einer Übung oder Kurzgeschichte zu diskutieren. Dabei ist der Therapeut bzw. die Gruppenleitung, außer bei psychoedukativen Elementen, nicht Experte, sondern Moderator.

Salutogeneseorientierte Interventionen legen Wert darauf, zu entpathologisieren und zu normalisieren. Auch fragt sie, wie es Menschen gelingt, trotz Belastung gesund zu bleiben bzw. wieder gesund zu werden oder was seelisch gesunde Menschen tun, das weniger Gesunde von ihnen lernen könnten (Reddemann, 2009). Der Fokus liegt also nicht auf der Frage, was den einzelnen Patienten Schlimmes widerfahren ist, sondern darauf, wie sie mit dem Schlimmen bis jetzt fertig geworden sind und was helfen kann, in Zukunft noch besser damit fertig zu werden. Der Schwerpunkt liegt auf der Konstruktion von Möglichkeiten und dem Auslösen des Zustands der Selbstorganisation.

Dazu eignen sich folgende Fragetechniken, die im Gespräch oder der jeweiligen Diskussionsrunde leicht einfließen können:



- ▶ **Wunderfragen:** Sie aktivieren und lenken die Fantasie unmittelbar in Richtung Lösungs- bzw. Zielvision. Es können Veränderung fantasiert werden, ohne sich gleich schon für die Herstellung verantwortlich fühlen zu müssen. Zudem kann festgestellt werden, dass das, was man nach dem Wunder tun würde, gar nichts Übernatürliches ist, sondern schlichte, handfeste Tätigkeiten sind. Beispiele:
  - »Wenn das Problem über Nacht plötzlich verschwunden wäre, woran würden Sie es bemerken, nachdem Sie aufgewacht sind? Was würde Ihnen durch den Kopf gehen? Was würden Sie am Morgen danach als Erstes anders machen? Was danach? Wer würde es in Ihrer Umgebung als erstes merken? Was würden Menschen um Sie herum anders machen? Was würden Sie am meisten vermissen in Ihrem Leben, wenn das Problem plötzlich weg wäre? Woran würde ich erkennen, dass es weg ist?«
- ▶ **Skalierungsfragen:** Sie verdeutlichen minimale Unterschiede in der Bewertung des Erlebens eines Menschen. Sie erleichtern den Befragten, den Fokus der Aufmerksamkeit auf bisher erreichte Fortschritte zu richten. Zudem sind sie ein ausgezeichnetes Mittel, um den Verlauf einer Therapie oder den Aufenthalt in der Klinik hinsichtlich seiner Wirksamkeit einzuschätzen. Beispiele:
  - »Angenommen, Sie würden Ihr momentanes Wohlbefinden/die Annäherung an Ihr Ziel auf einer Skala von Null bis Zehn einordnen, wo wären Sie jetzt? Und wo auf der Skala waren Sie, als Sie die Therapie begonnen haben bzw. in die Klinik eingetreten sind? Angenommen, Sie möchten Ihr Wohlbefinden/die Annäherung ans Ziel um 0,5 Punkte auf dieser Skala steigern, was müssten Sie dann tun? Wie könnten Sie es schaffen, sich um zwei Punkte auf dieser Skala zu verschlechtern? Nehmen wir an, Ihre Motivation/Hoffnung hat sich um einen Grad verbessert, woran würde ich das hier in der Therapie/wir das hier in der Gruppe merken? Wer würde es als erstes außerhalb der Therapie/Klinik merken? Was würde er bemerken? Wie würde diese Person darauf reagieren?
- ▶ **Fragen nach (positiven) Ausnahmen:** Die Frage nach Ausnahmen von Problemen fokussiert sofort auf die bereits erfahrenen Lösungen und die Kompetenzen, die zur Erreichung einer Lösung bereits gezeigt wurden. Beispiele:
  - »Wann ist das Problem nicht da oder weniger stark? Wie oft, wie lange ist das Problem nicht aufgetreten? Was machen Sie oder andere in diesen Zeiten anders? Wann war Ihr Problem gar nicht, weniger häufig bzw. weniger intensiv vorhanden? Was zeigte sich da? Wie haben Sie es geschafft, in diesen Zeiten das Problem nicht auftreten zu lassen? Was haben Sie gemacht? Wie haben für Sie relevante Personen reagiert?«
- ▶ **Hypothetische Fragen:** Sie zeigen besonders deutlich Handlungsalternativen bzw. Auswirkungen bestimmter Handlungen auf. Beispiele:
  - »Was wird sein, wenn alles so weiterginge wie bisher? Was wären die positiven/negativen Konsequenzen für das neue Verhalten? Wofür wäre es vielleicht gut, das Problem noch für einen Weile beizubehalten?«
- ▶ **Lösungsorientierte Fragen/Fragen nach Ressourcen:** Sie dienen der Möglichkeitskonstruktion. Beispiele:
  - »Was machen Sie gerne, was macht Ihnen Spaß? Gibt es Lebensbereiche, in denen Sie sich wohl und kompetent fühlen, welche? Was machen Sie gerne/gut? Was gelingt Ihnen? Was müssen Sie tun, um mehr davon zu machen? Was schätzen andere an Ihnen? Was sollte in Ihrem Leben bleiben, wie es ist? Wie würde Ihre Familie/Partnerin/Kollegen reagieren, wenn Sie sich zutrauen würden, das und das anzupacken? Wie würden die anderen Gruppenteilnehmer reagieren, wenn Sie sich zutrauen würden, Ihre Ressource vorzustellen?«
- ▶ **Präsuppositionen:** Hier wird eine Frage so formuliert, dass ein Zustandekommen eines Ziels nicht bezweifelt, sondern als selbstverständlich angenommen wird. Es wird also nicht danach gefragt, *ob* ein Vorhaben zur Verbesserung der Situation umgesetzt wird, sondern *wann*. Damit soll suggeriert werden, dass es außer Frage steht, dass es passieren wird. Beispiele:
  - »Herr xy, bevor wir mit dem neuen Thema beginnen, möchte ich Sie fragen, was haben Sie seit der letzten Sitzung unternommen, damit es Ihnen besser geht? Werden Sie Ihr Vorhaben bereits in dieser Woche oder in der kommenden Woche umsetzen?«
- ▶ **Zirkuläres Fragen:** Diese Fragen zielen darauf ab, einen Perspektivenwechsel vorzunehmen und sie erleichtern das Einnehmen einer Außenperspektive auf das eigene soziale System. Diese Art zu fragen generiert eher Beschreibungen und Mustererkennungen. Auch Beziehungsmuster werden deutlich und sie liefern mehr Informationen als direkt gestellte Fragen. Eigene Hypothesen können überprüft werden ohne dabei die eigene Neutralität zu verlieren. Diese Fragetechnik bewährt sich auch bei Infragestellen des Therapiefortschritts oder ewig nörgelnden Gruppenmitgliedern (»Das bringt doch alles nichts, was wir hier machen!«).

Sie können so dabei unterstützt werden, eine eingeschränkte Wahrnehmung in Richtung differenzierte Wahrnehmungsbereitschaft zu entwickeln und Handlungsmöglichkeiten zu erkennen. Beispiele:

»Wie verändert sich Ihre Beziehung zum Problem, wenn durch die Arbeit hier mehr oder andere Lösungsmöglichkeiten deutlich werden? Glauben Sie, dass Herr xy das genauso sieht? Was denken Sie, wie Frau xy sich fühlt? Was denken Sie, was es bei Herrn xy auslöst, wenn er sieht, dass Frau xy nicht das geschafft hat, was sie sich vorgenommen hatte?«



**Tipp:** Grundsätzlich hilft es, die Haltung des absichtslosen Fragens einzunehmen. Dabei geht es darum, ohne eine bestimmte Erwartung bezüglich der Antwort zu fragen. So ist jede Antwort, die man bekommt, die richtige und man verliert das Konzept nicht, wenn Patienten nicht erwartungsgemäß antworten.



Reframing bedeutet, einem Ereignis oder einem Verhalten eine neue Bedeutungsdimension oder einen neuen Bezugsrahmen zu geben. Bekannte Beispiele sind das halbvolle Glas (negative Konnotation), das zum halbvollen Glas (positive Konnotation) umgedeutet wird oder wenn einem ärgerlichen Ereignis eine positive Bedeutung zugeschrieben wird, wie bei den Scherben, die Glück bringen. Obwohl hier scheinbar das Gleiche bezeichnet wird, ist die Färbung und die Bedeutung jeweils unterschiedlich, je nach Rahmung.

Jedes Verhalten macht einen sozialen Sinn, wenn man den Kontext kennt. Worte, Situationen, Ereignisse oder Verhalten bekommen ihre Bedeutung erst durch den Kontext, in dem sie gesehen werden. Durch Reframing wird etwas aus dem Bezugsrahmen genommen und in einen Neuen gesetzt. Dazu muss die eigene Wahrnehmung die gewohnte Perspektive verlassen und einen anderen Blickwinkel einnehmen. So entsteht eine neue Sichtweise auf das Geschehen und damit eine neue Wirklichkeitsauffassung. Dies wiederum evoziert die Möglichkeit einer Verhaltensänderung. Unterscheiden lässt sich Reframing also somit in Kontext- und Bedeutungsreframing.

Beim Kontextreframing zielt man auf die Veränderung des Kontextes ab, um z. B. störendes Verhalten in einem anderen Zusammenhang als positiv verstehen zu können. Indem man also eine neue Perspektive in ein Geschehen einbringt, zeigt sich ein scheinbarer Nachteil möglicherweise als Vorteil. Beispiel aus einer Paarsitzung: »Meine Frau braucht ewig, um sich für etwas zu entscheiden, sie muss im Laden alle Kleider anschauen und vergleichen, bis sie sich endlich entscheiden kann.« »Sie entscheidet also sehr sorgfältig. Was für ein tolles Kompliment, dass sie von allen Männern dieser Welt ausgerechnet Sie gewählt hat.«

Beim Bedeutungsreframing verändert sich der Kontext nicht, sondern er bekommt eine neue Bedeutung (halbvoll/-leeres Glas).

### Ziel

Die Übung dient dazu, eine andere, neue Sicht auf die Dinge zu bekommen, den inneren Bezugsrahmen (denken, einschätzen, beurteilen) zu verändern, eine offenere, positivere Haltung sowie mehr (Selbst-) Akzeptanz zu entwickeln.

### Setting

Diese Übung ist für Einzel- und für Gruppensettings geeignet.

### Anleitung



»Auf dem Arbeitsblatt finden Sie eine Reihe von üblicherweise negativ konnotierten Verhaltensweisen und Zuschreibungen. Suchen Sie entsprechende Synonyme. Beim nächsten Mal fällt Ihnen das Umdeuten/Reframen einfacher!«