

DIE THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG IN DER ARBEIT MIT KINDERN UND JUGENDLICHEN

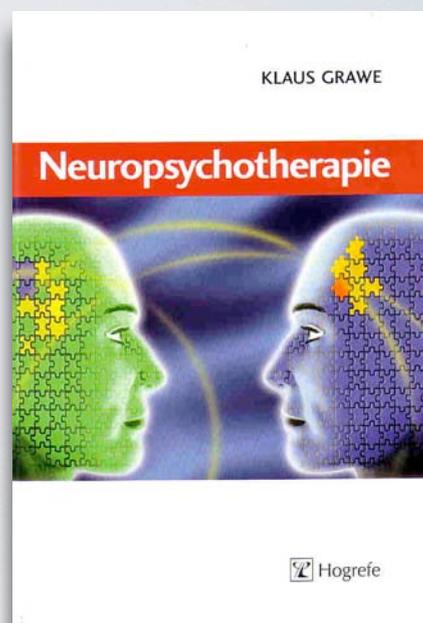
Prof. Dr. Michael Borg-Laufs

Hochschule Niederrhein
University of Applied Science



Sozialwesen

Faculty of Applied Social Sciences



- vertrauenswürdig
- glaubwürdig
- engagiert
- kompetent
- Hoffnung vermittelnd
- Bedürfnisse befriedigend

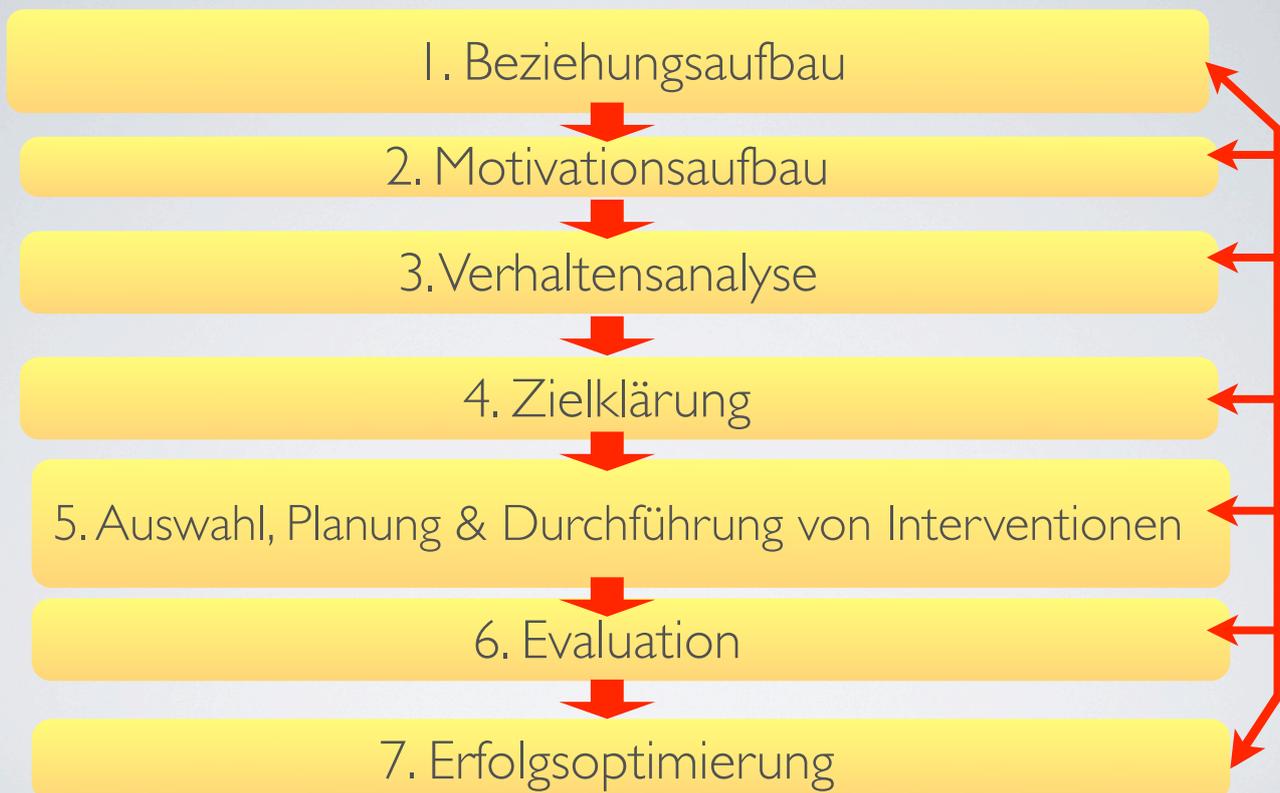
KINDERPSYCHOTHERAPIE?

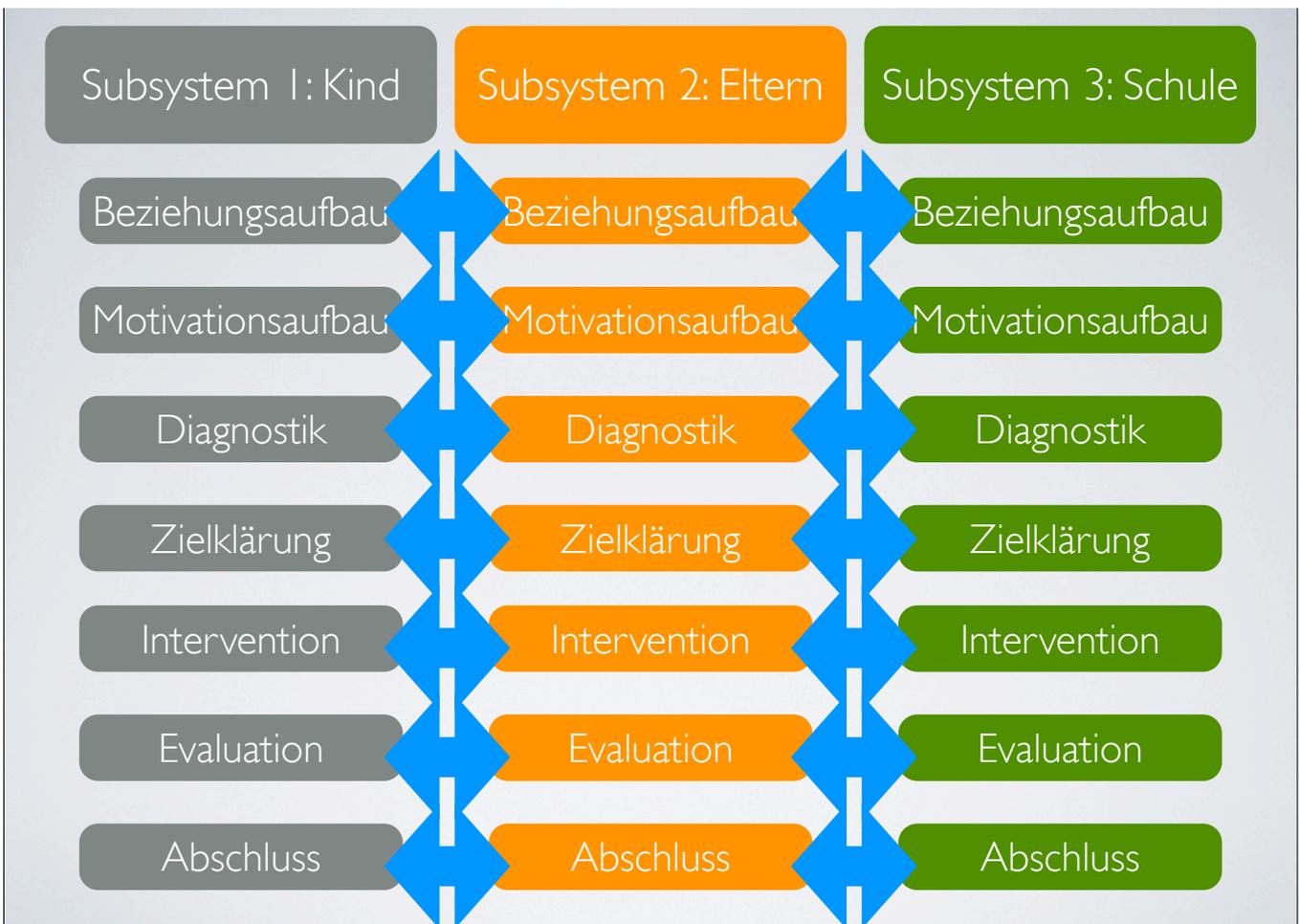
KINDERPSYCHOTHERAPIE?

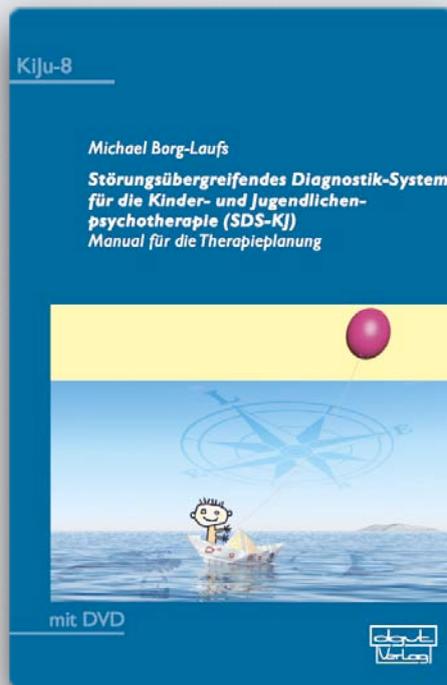
- Shirk & Kaver (2003)
 - Metaanalyse, wenige und z.T. methodisch unbefriedigende Studien
 - moderater (.27), aber konsistenter Effekt der Therapiebeziehung auf das Therapieergebnis

DIFFERENZIIERTE EFFEKTE

- Florsheim et al. (2000)
 - Bei antisozialen Jugendlichen:
 - günstiger Effekt einer 3 Monate nach Therapiebeginn als gut eingeschätzten Beziehung auf das Ergebnis
 - unünstiger Effekt einer zu Therapiebeginn als gut eingeschätzten Beziehung auf das Ergebnis







BEZIEHUNGSANALYSE

- Lässt sich aus dem Interaktionsverhalten des Klienten (Plananalyse) ableiten, welches komplementäre Interaktionsverhalten der Therapeutin ihm ein ausreichendes Gefühl der Befriedigung seiner wichtigsten interaktionellen Ziele ermöglicht?
- Verwirklicht die Klientin das von ihr erwartete Basisverhalten so, dass davon ausgegangen werden kann, dass sie die Therapeutenrolle übernommen hat?

Beziehungsanalyse	
Prominente übergeordnete Verhaltenspläne/-ziele: ! ! ! ! ! !	Interaktionsverhalten Th.:
Basisverhalten: Verschlossenheit -3 <input type="checkbox"/> +3 Offenheit	Widerstand -3 <input type="checkbox"/> +3 Mitarbeit

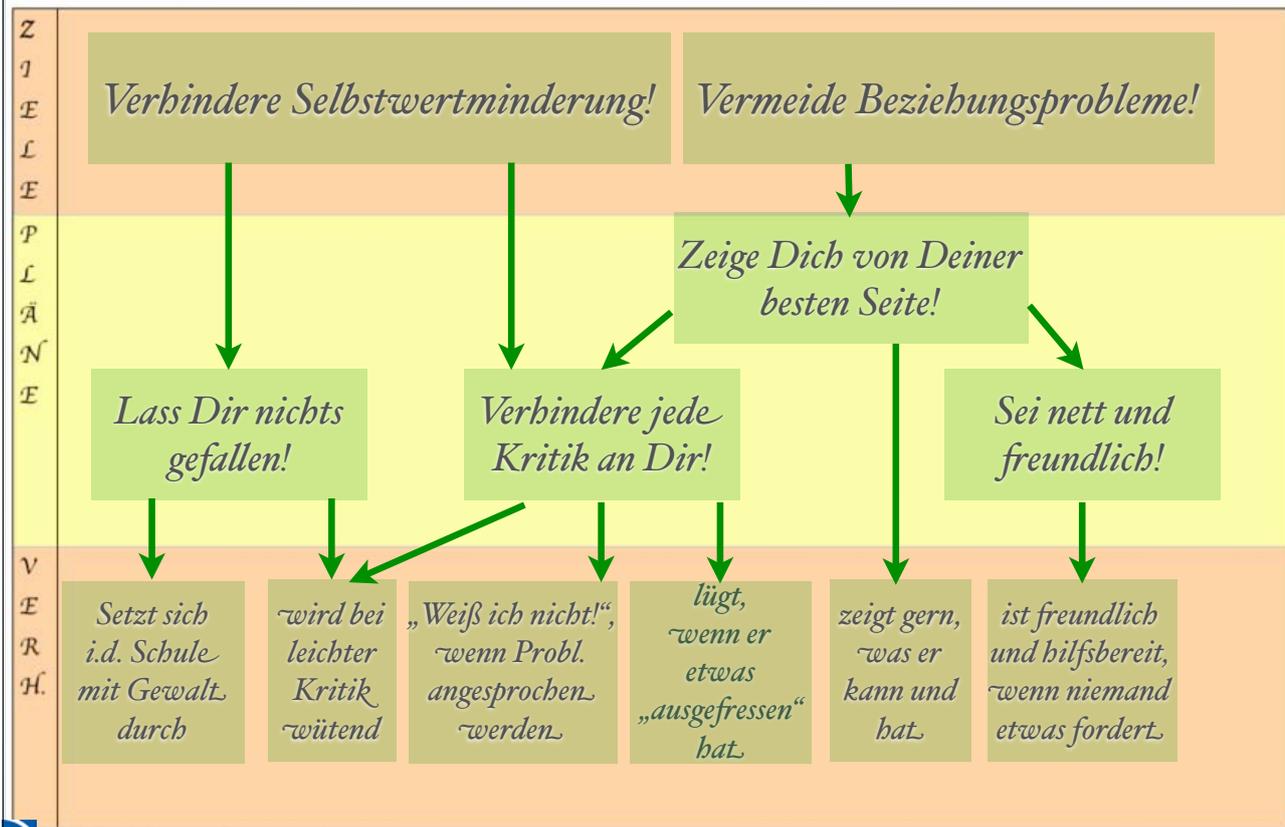
PLANANALYSE

CASPAR, F. (1996), BEZIEHUNGEN UND PROBLEME VERSTEHEN; KLEMENZ, B. (1999), PLANANALYTISCH ORIENTIERTE KINDERDIAGNOSTIK; BORG-LAUFS, M. (2006), SDS-KJ.

- Verhalten als Funktion übergeordneter Pläne und Ziele:
 $V = f(P, Z)$
- „Bottom-up-Analyse“ (Schluss von Verhalten-in-Situationen auf Pläne/Ziele: Interaktionsbeobachtung in Gespräch, Spiel, Leistungssituation, natürlichem Umfeld; Exploration).
- Diagnostische Fragestellungen:
 - Welche Gefühle / Handlungsimpulse werden durch das Kind bei mir ausgelöst? Was erreicht es durch „seine Art“ bei mir?
 - Welche Selbstdarstellung lässt sich ableiten?
 - Welches Verhalten von mir würde *überhaupt nicht* zum Kindesverhalten passen? Was hingegen würde ihm richtig gut tun?
- „Top-down-Analyse“ (Verhaltensvorhersage aufgrund der erschlossenen Pläne/Ziele).

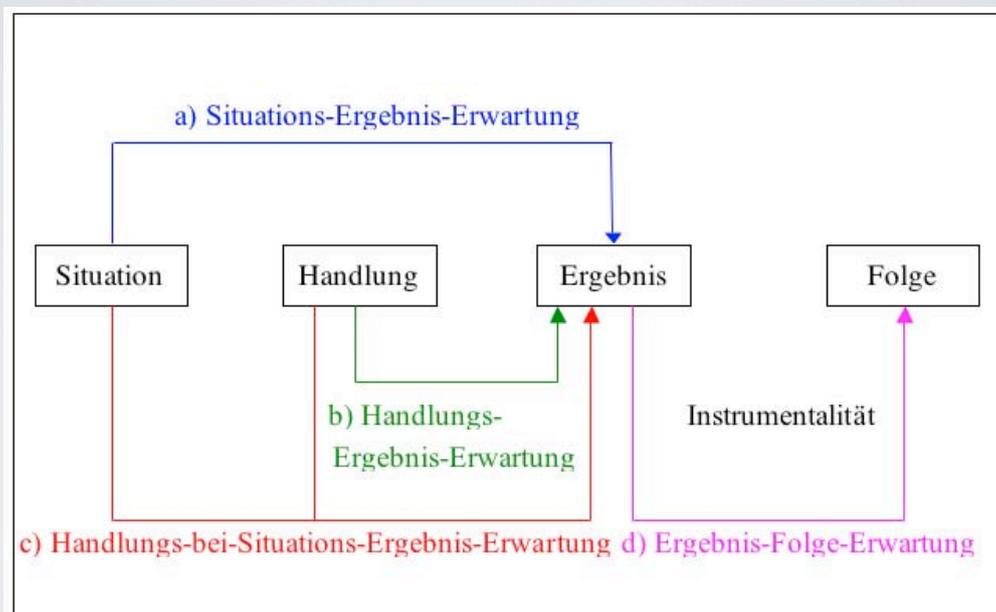
BEISPIEL: PLANANALYSE JOSCHA (13)

13jähriger, massiv aggressiver Junge: Imponiert durch massive Wutausbrüche zu Hause und in der Schule, Klassenkonferenz und Schulausschluss drohen. Leibliche Mutter psychisch krank. Lebt mit Vater und Stiefmutter, beide bemüht, aber Stiefmutter sehr labil, auch in ihrer Beziehungsgestaltung zu Joscha.



MOTIVATIONSANALYSE

- Motivationsprobleme müssen weiter spezifiziert werden, damit sie bearbeitet werden können. Hier etwa nach dem Motivationsmodell von Heckhausen (1977; 1989)



aus Mackowiak, K. (2007). Motivations- und Beziehungsaufbau in der Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen. In M. Borg-Laufs (Hrsg.), Lehrbuch der Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd.1: Grundlagen. Tübingen: DGVT.

MOTIVATIONSANALYSE

- Leidensdruck vs. Störungsgewinn?
- Basisverhalten?
- Analyse der Motivationshemmnisse

Motivationsanalyse	
Stärke Leidensdruck: 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	Stärke Störungsgewinn: 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>
Basisverhalten: <i>Verweigern</i> -3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> +3 <i>Probieren</i>	Abbruch -3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> +3 <i>Nachfrage</i>
Mögliche Motivationshemmnisse:	Therapeutisches Vorgehen:
Pat. hat allgemein niedrige Selbstwirksamkeitsüberzeugung? Ja <input type="checkbox"/>	
Glaubt Pat., dass er speziell das von ihm hier erwartete Verhalten nicht schaffen kann? Ja <input type="checkbox"/>	
Glaubt Pat., dass aktive Mitarbeit in der Therapie generell keinen Erfolg hat? Ja <input type="checkbox"/>	
Glaubt Pat., dass das Problem sich von selber löst? Ja <input type="checkbox"/>	
Glaubt Pat., dass seine möglichen Verhaltensänderungen keine positive Folge haben werden? Ja <input type="checkbox"/>	

BEZIEHUNGSSTRATEGIEN

- Rollenstrukturierung
 - Vorstellungsanlass im Erstkontakt ansprechen
 - Interesse an den PatientInnen
 - Klarheit, Ehrlichkeit
 - Ressourcenorientierung
 - Privates?
 - Verstärkung erwünschten Verhaltens
- Befriedigung der interaktionellen Ziele der PatientInnen

MOTIVATIONSSTRATEGIEN

- Maximierung des Ausmaßes persönlicher Kontrolle
- selbstgesetzte Ziele
- Erhöhung der Selbstwirksamkeitsüberzeugung
- Selbststeuerung
- maximale Transparenz
- Freiwilligkeit
- Reduktion von Demoralisierung und Resignation

 Prof. Dr. Michael Borg-Laufs

DIE THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG IN DER ARBEIT MIT KINDERN UND JUGENDLICHEN

Prof. Dr. Michael Borg-Laufs

Hochschule Niederrhein
University of Applied Science



Sozialwesen
Faculty of Applied Social Sciences