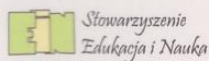


# WIE KANN MAN KOMPETENT DEN CO-ABHÄNGIGEN HELFEN?



Krakowskie  
Stowarzyszenie  
Terapeutów  
Uzależnień



Гомельское  
областное  
общественное  
объединение  
«Социальные  
проекты»

**Zusammenfassung  
des Erfahrungsaustausches  
der Spezialisten aus  
Weissrussland, Deutschland  
und Polen**

**norway  
grants**



Ministerstwo Spraw Zagranicznych  
Rzeczypospolitej Polskiej



Projekt dofinansowany w ramach Programu Partnerstwa Transgranicznego realizowanego przez Wschodnioeuropejskie Centrum Demokratyczne przy wsparciu finansowym udzielonym przez Norwegię ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego oraz Ministerstwo Spraw Zagranicznych RP

# WIE KANN MAN KOMPETENT DEN CO-ABHÄNGIGEN HELFEN?

WIE KANN MAN KOMPETENT  
DEN CO-ABHÄNGIGEN HELFEN?

Zusammenfassung

des Erfahrungsaustausches der Sozialisten  
aus Weissrussland, Deutschland und Polen

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

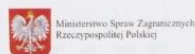
September 2010

# **WIE KANN MAN KOMPETENT DEN CO-ABHÄNGIGEN HELFEN**

**Zusammenfassung  
des Erfahrungsaustausches der Spezialisten  
aus Weissrussland, Deutschland und Polen**

Warschau 2010

Mitfinanzierung des Projektes:



Projekt dofinansowany w ramach Programu Partnerstwa Transgranicznego realizowanego przez Wschodnioeuropejskie Centrum Demokratyczne przy wsparciu finansowym udzielonym przez Norwegię ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego oraz Ministerstwo Spraw Zagranicznych RP

Realisierung des Projektes:



© Copyright by Stowarzyszenie Edukacja i Nauka, 2010

Erste Herausgabe

ISBN 978-83-932367-8-7

Redaktion:  
Iga Glapińska

Übersetzung:  
ABEO Übersetzungsagentur

Design, Gestaltung und Satz:  
Magdalena Barańska

## Inhalt

Informationen über Projekt und Sponsoren .....	7
<b>Joanna Wawerska-Kus</b> Die Person des Patienten und ein kurzer, geschichtlicher, die Evolution des Verstehens der Menschen mit dem Syndrom DDA und die Möglichkeit, ihnen zu helfen, betreffender Umriss .....	11
<b>Joanna Wawerska-Kus</b> Möglichkeit der Autodiagnose bei Menschen mit Syndrom DDA – zweckdienliche Unterlagen .....	18
<b>Joanna Wawerska-Kus</b> Kurze Beschreibung der konkreten Fälle der sich meldenden und an der Psychotherapie für DDA teilnehmenden Personen – spezifisch für diese Population psychotherapeutische Aspekte .....	26
<b>Joanna Wawerska-Kus</b> Konkrete therapeutische Programme .....	31
<b>Agnieszka Litwa-Janowska</b> Arbeitsszenario für eine therapeutisch-entwicklungsfähige Gruppe von „jungen“ DDA .....	43
<b>Galina W. Gatalskaja</b> Beratung für Studenten – erwachsene Kinder der Alkoholiker .....	57
<b>Natalia G. Nowak</b> Rückschauende Einschätzung des Erlebnisses von DDA der Situation des Alkoholismus ihres Elternteils .....	67
<b>Henning Mielke</b> Kindheit in suchtbelasteter Familie: wie kann man helfen .....	81



## **BERATUNG FÜR STUDENTEN – ERWACHSENE KINDER DER ALKOHOLIKER**

Die Beratung entwickelt sich an den weißrussischen Bildungsanstalten seit der Mitte der 90er Jahre. Man kann Grundfunktionen angeben, mit denen sie sich beschäftigt:

- die Berufsberatung;
- die Verbesserung der sozialen Anpassung an der Hochschule (im Studentenheim)
- die Beihilfe im Unterricht im Rahmen der Studien, denn das universitäre Unterrichtsmodell unterscheidet sich beträchtlich von dem schulischen;
- die Lösung der akademischen und pädagogischen Probleme (die Beseitigung des Stresses, der die Studenten während der Prüfungen und anderer Kontrollarbeiten begleitet, die effektive Zeitnutzung, die Selbstorganisation);
- die konstruktive Lösung des Problems der Trennung/der Erhaltung von Binden mit ihrer Familie, d.h. die Erlangung einer gewissen Form der Unabhängigkeit von den Eltern und der Familie im Gestaltungsprozess eigener Identität;
- die Lösung persönlicher Probleme und Schwierigkeiten (die Angst, ein niedriges Niveau des Eigenwertgefühls, der Aufbau der Beziehungen zu Anderen usw.).

Innerhalb von 10 Jahren, wenn wir die Beratung für die Studenten individuell und gruppenweise verwirklicht haben, haben wir bemerkt, dass bei der Mehrzahl der Personen, die nach der psychologischen Hilfe suchten, in der Vergangenheit das Problem des Alkoholismus ihrer Eltern hervorgetreten hat. Wir haben diese Probleme ausgewählt, mit denen sich solche Studenten am meisten herumschlagen. Sie passen sich schwerer an die Hochschule an, haben große Schwierigkeiten bei der Gründung und der Entwicklung der interpersonalen Beziehungen in einer Gruppe, im Studentenheim, sie erleben die Unsicherheit, die Schüchternheit, die Furcht vom öffentlichen Auftreten, kommen schlimmer mit dem Stress während der Prüfungsperiode usw. zurecht.

Im Allgemeinen ist das Problem der Alkoholsüchtigkeit in unserem Lande sehr wesentlich. Man kann die Dynamik der chronischen Entwicklung des Alkoholsüchtigkeit / -müchtigkeit bei der Bevölkerung beobachten. Gemäß den Statistiken des Landesberichts leben 180 000 chronische Alkoholiker jetzt in Weißrussland, darunter 33 000 Frauen. Binnen des 2009 Jahres wurden 34 578 Personen wegen des Alkoholismus und der Alkoholpsychosen, wogegen im Jahre 2008 – 30 869 registriert.

Nach dem Gesundheitsministerium der Republik Weißrussland ist der Alkoholverbrauch von 1995 bis 2007 von 6,7 zu 11,6 Liter des reinen Alkohols gesteigert. In Wirklichkeit gebraucht die Bevölkerung des Landes noch mehr Alkoholgetränke, weil die Statistiken den Gebrauch des schwarzgebrannten und des aus dem Ausland von privaten Personen eingeführten Alkohols nicht berücksichtigen. Zugleich meint WHO, dass schon die Konsumzahl mehr als 5 Liter Alkohol jährlich pro Person ein Problem für den Staat darstellt.

Die oben angeführte Statistik lässt uns jedoch nicht das klar zu veranschaulichen, wie viele junge Menschen im allgemeinen und insbesondere Studenten an den Universitäten, in den gestörten Alkoholfamilien heranwachsen, die also die psychologische Hilfe brauchen.

Zu diesem Zweck haben wir unter den Studenten Testuntersuchungen durchgeführt.

Eine repräsentative Gruppe bildeten Jungen und Mädchen, die an ökonomischen und psychologischen Fakultäten studierten – insgesamt 100 Personen.

Als das Werkzeug wurde eine teilweise strukturierte Befragung genutzt, die Beantwortung folgenden Fragen vorschlug:

- Passierte dir es, an den Alkoholmissbrauch in deiner Familie zu stoßen?
- Wer von Familiengliedern litt darunter?
- Begleiteten die psychische oder körperliche Gewalt, die Ehescheidung, das Schmarotzertum usw. dieses Problem?
- Auf welche Weise beeinflusste das dein Leben (den Gesundheitszustand, das Eigenwertgefühl, Beziehungen zu Anderen)?
- Wie kamst du mit dieser Situation zurecht?
- Wie beeinflusste diese Situation deine Beziehungen zu den Eltern?
- Welche wesentlichen Entscheidungen trafst du in diesen Umständen?

Die Durchführung der Forschung ließ feststellen, dass jeder zweite Student der DDA<sup>1</sup>-Kategorie beigeordnet werden kann.

Die Statistik verhält sich folgendermaßen:

- bei 38% Befragten leidet der Vater an dem Alkoholismus;
- bei 6% – die Mutter;
- bei 5% – sowie der Vater als auch die Mutter;
- bei 1% – der Stiefvater.

---

<sup>1</sup> DDA – die Abkürzung von der polnischen Bezeichnung Dorosłe Dzieci Alkoholików, dt. Erwachsene Kinder der Alkoholiker, weiter DDA.



Die Konsequenz des Alkoholismus der Eltern war in 12% Fällen auch die Alkoholsüchtigkeit bei ihren Kindern (Brüder / Schwestern der Befragten).

Jeder zehnte von untersuchten DDA-Studenten versuchte im Entwicklungsalter zu trinken, bekundete durch sein Verhalten einen Widerstand gegenüber seinen Eltern, 2% nahmen Selbstmordversuche vor, 2% flüchteten aus dem Familienhaus.

Wir haben nicht nur die Fälle des Alkoholismus der Eltern, sondern auch seine Anzeichen in einer großen Familie analysiert, in der: die Großmutter, der Großvater, die Tante, der Onkel und andere Verwandten leben. Infolgedessen haben 23% Befragten den Alkoholismus beim Onkel, 5% bei der Tante, 14% beim Großvater, und 2% bei der Großmutter festgestellt. Viele Studenten identifizierten Familienketten: die Mutter – der Vater – die Großmutter; der Vater – der Onkel – der Großvater; die Mutter – der Bruder; die Mutter – die Schwester, usw.

In 78% Familien der Befragten, in denen die Eltern an dem Alkoholismus leiden, begleitet das Schmarotzertum des Trinkenden die Familienkrise, was die Situation in der Familie kompliziert. Im Falle des Vatersalkoholismus kommt fast immer zu der psychischen und körperlichen Gewalt gegenüber der Familiengliedern.

Einige Befragten richteten ihre Aufmerksamkeit auf die besondere Grausamkeit der Väter unter dem Einfluss vom Alkohol, die in Form seiner Versuchen, jemanden zu würgen, die Mutter in Anwesenheit der Kinder aufzuhängen, scharfe Werkzeuge und Schießwaffe zu gebrauchen, zum Vorschein kommen. Die Mehrzahl der Studenten behandelt das Schlagen als ein alltägliches Anzeichen der familiären Beziehungen.

Mehr als die Hälfte der Befragten aus der DDA-Gruppe empfindet die Scham für ihre den Alkohol missbrauchenden Eltern sowie das Minderheitsgefühl aus diesem Grunde (Du gehst auf der Straße, und Frauen – Nachbarinnen, nicken hinter dir mit den Köpfen: „Ein so anständiges Mädchen, bloß dass sie den Vater-Alkoholiker hat“. „Ich schäme mich dieses sehr ... endlich, wie bekannt, werden Kinder vom Standpunkt ihrer Eltern eingeschätzt: der Apfel fällt nicht weit vom Stamm...“).

Ein Drittel der DDA-Studenten betont, dass der Alkoholismus ihrer Eltern ihre Beziehungen zu anderen Menschen beeinflusst hat („Ich habe keine Freunde, weil ich Niemanden ins mein Haus einladen kann. Eine gute Bekannte von mir hörte danach auf, Freundschaft mit mir zu halten, wenn sie meinen Vater bei mir zu Hause mehrere Male getroffen hat“, „Mein Vater gebrauchte unter dem Einfluss vom Alkohol anstößige Wörter gegenüber meinem Freund. Infolgedessen ist unsere Gefühlsbindung zerfallen...“).

Demzufolge heben viele Studenten in ihrem Charakter folgende Züge hervor:

- ein erhöhtes Angstniveau,
- die Verzweiflung an sich, das niedrige Eigenwertgefühl,
- das Schuldbewusstsein, das Scham- und Angstgefühl,



- die Abschließung, die Verschlossenheit,
- die Schwierigkeit bei dem Aufbau der Beziehungen zum Anderen (darunter mit den Personen anderer Geschlecht),
- der Pessimismus,
- der Mangel an der Gleichgewicht, die Feinfühligkeit, die Empfänglichkeit für Hysterie.

Doch verweisen 8% Studenten, dass sie infolge des Erlebens solcherart familiärer Erfahrung die Fähigkeit, ihre und ihrer Verwandten Rechte zu wahren, herausgebildet haben, indem sie dem Alkoholiker den Widerstand geleistet haben. 2% haben gelernt, mit ihren inneren Ängsten zurechtzukommen, Sorge für sich selbst zu tragen, den Optimismus zu erhalten, auf die Vergangenheit nicht zurückzukommen.

In Hinsicht auf den Alkoholismus der Eltern wurden 6% Studenten zu Waisenkindern, bevor sie die Volljährigkeit erlangt haben, indem sie ihre Mutter und ihren Vater verloren haben.

In Folge des Lebens in solchen Umständen stellen fast alle Befragten fest, dass sie den Lebensstil ohne Alkoholmissbrauch bewusst gewählt haben, darunter jeder sechste – durchaus ohne Alkohol. Als Hauptkriterium der Wahl der Freunde, des Lebenspartners (der Lebenspartnerin) nennen sie die Bedingung, den Alkohol nicht zu missbrauchen. Diese Entscheidung hat sowohl Vorteile als auch Nachteile. Der Aufbau von Beziehungen mit dem Partner (der Partnerin), der sich ausschließlich an das Kriterium „denn er (sie) trinkt nicht“ anlehnt ist notwendig, doch ungenügend, weil auch Ideale bei der Wahl wichtig sind, die nicht eins, sondern eine ganze Reihe von bedeutungsvollen Kriterien beinhalten.

Jeder vierte Befragte hat wahrgenommen, dass er die psychologische Hilfe braucht, doch wendet er sich an den Psychologen wegen der Hilfe hinsichtlich seines Schamgefühls für seine Familie nicht.

Wenn die Befragten die Frage „Was hat mir im Moment solcher familiären Krise überleben geholfen?“ beantwortet haben, zählten sie auf:

- die Unterstützung seitens seines nicht trinkenden Elternteils, des Bruders/der Schwester, der Großmutter, des Großvaters;
- den eigenen Wunsch, aus dem „Alkoholkreis“ auszubrechen, seine gesündere Umgebung aufzubauen;
- die „Bewusstmachung“ sich selbst, dass einzige Person, auf die ich mich verlassen kann, ich selbst bin;
- das Streben nach der Isolierung von den süchtigen Eltern, die Distanzierung von ihnen;
- die Reise zum Studium, die es ermöglicht, Interaktionen mit den Eltern zu minimalisieren;
- das Streben, auf eigene Beine zu kommen, für sich selbst Unterhalt aufzukommen;
- die Kultivierung von positiven Emotionen („trotz jeglicher Schwierigkeiten lächeln“);

- das Bestreben nach der Abtrennung davon, was in der Familie stattfindet, die Engagiertheit für verschiedene Handlungen außer der Familie (Musik, Sport usw.);
- das Bewusstsein eigener Schuldlosigkeit in Bezug auf den Alkoholismus der Eltern;
- das Streben nach dem humorvollen Sehen der schwierigen Situation seiner Familie;
- die Gestaltung seiner Lebensziele, -aufgaben, -programme und ihre Verwirklichung (z. B. das Erzielen einer Eliteausbildung, die Erweiterung seines Gesichtskreises, die Selbstentwicklung);
- der Willen, ein interessantes, eindrucksvolles Leben zu führen, es schöpferisch zu füllen, usw.

Die Ergebnisse der Testforschungen, die in Anlehnung an die repräsentative Gruppe von Studenten durchgeführt wurden, verweisen also auf die Bedeutung der Betreuung der DDA-Studenten der psychologischen Hilfe.

Es ist nötig, nicht nur individuelle Arbeitsformen, sondern auch die Arbeit in Gruppen: die psychologische Erziehung, psychotherapeutische und Ausbesserungsgruppen sowie Beratungsgruppen zu entfalten.

Wie es bereits oben erwähnt wurde, realisieren wir die Beratungsarbeit mit den DDA-Studenten aktiv seit vielen Jahren. Dies erfolgt auf der Basis des Zimmers für die psychologische Hilfe, das sich im Institut für Sozial- und Erziehungspsychologie an der Universität befindet. Ihr Ziel ist, den DDA-Studenten die psychologische Hilfe zu leisten, verschiedene Aspekte des Problem, das während des Heranwachens in der gestörten Alkoholfamilie zum Bewusstsein sowie die Änderung der Beziehung zu dem süchtigen Elternteil, zu sich selbst und seinem Leben zu bringen.

Man soll wahrnehmen, dass die DDA-Studenten eine besondere Gruppe von mitsüchtigen Kunden bilden, weil sie – im Gegensatz zu anderen erwachsenen mitsüchtigen Familiengliedern, in der Kindheit keine Gelegenheit gehabt haben, aus diesem Abhängigkeitsverhältnis herauszutreten oder es anzuhalten. Das Großwachsen in solchen Umständen führt dazu, dass man sich auf der Steuerung des Verhaltens des süchtigen Elternteils konzentriert, indem man eigene Bedürfnisse in geringerem Ausmaß befriedigt. Manchmal äußert sich das sogar als die Verständnislosigkeit und Unbewusstheit der Bedürfnisse („Wenn du den Vater-Alkoholiker, und die hysterische Mutter hast, musst du sich selbst, deine Schule, deine Errungenschaften... vernachlässigen“).

Die gestörte Familie mit dem Alkoholproblem schafft keine Bedingungen zur Gestaltung der Selbstrealisierungsintention, infolgedessen entsteht ein steigendes „Ich-Defizit“, der von den „fehlerhaften“ Elternteil noch verstärkt wird, und strenger nehmend – wegen mit diesem verbundener, unbegründeter Erwartungen.



Der Alkoholismus der Eltern bildet die Grundlage der andauernden Familienkrise, was zum Unruhezustand bei den Kindern führt, und dies wiederum fördert die Gestaltung der unwirksamen Strategien der Bewältigung von Schwierigkeiten, die eine Zusammenstellung von negativen, nicht konstruktiven Stereotypen der Verhaltensweisen und Reaktionen enthalten. Darauf verweisen viele DDA-Studenten während der Beratung: „Wenn ich sehe, dass meine Mutter betrunken ist, könnte ich sie aufprallen...“, „In meinem Charakter haben sich Hysterie, Widersprüchlichkeit herausgebildet, und ich kann damit nicht zurechtkommen.“ „Du taugst zu nichts, du erreichst in deinem Leben nichts“ – sagte mein Vater. Ich bin jetzt dieses bewusst, dass es umgekehrt ist und leite mein Leben selbst...“.

Die Familie mit dem Alkoholproblem sichert seinem Kind *ein ungesundes Lebensszenario*, in dem sich drei Hauptrollen sehen lassen: **eine Opfer, ein Verfolger und ein Befreier**. Diese störenden Rollen werden zu Bestandteilen der Persönlichkeit, sie bereiten dem Menschen in seinem erwachsenen Leben zahlreiche problematische Situationen in allen Lebensbereichen. Sie verwirklichen neurotische Bedürfnisse des Aufbaus von Beziehungen, darunter auch der Liebe („In meinen, von mir herausgeforderten Auseinandersetzungen mit jungen Menschen bleibe ich der Geisel der Beziehungen, die unter meiner Mutter und dem trinkenden Vater vorlagen und letztlich mit der Ehescheidung endeten. Nach vielen von mir herausgeforderten Auseinandersetzungen, meiner aufeinanderfolgender Anrufen, Entschuldigungen, sagte mir mein Freund, dass es besser wird, wenn wir Abschied nehmen. Und es war nicht das erste Mal in meinem Leben“).

Auf der Basis der vieljährigen Erfahrung schafften wir ein Model der Beratungsarbeit mit den DDA-Studenten. Es enthält:

- die Beratungsarbeit auf Wunsch,
- die Bearbeitung des Programms der persönlichen Entwicklung,
- die Herausbildung der konstruktiven Haltungen,
- die Entfaltung der Erholungsfertigkeit.

In der Regel sprechen die Studenten, die sich mit der Bitte um die Hilfe an den universitären Konsulenten richten oder wenn sie einen Antrag ausfüllen, sehr selten von dem Alkoholismus in ihrer Familie. Sie sind meistens geneigt, dies am Anfang geheimzuhalten. Typische Fragen, mit denen sich die DDA-Studenten wenden, sind folgend:

- die Verzweiflung an sich, das niedrige Eigenwertgefühl, das Schwierigkeiten beim Lernen und Selbstrealisation verursacht (die Angst vor öffentlichen Aussagen, vor Prüfungen);
- die Unruhe, Hypochondrie, die unerklärliche Furcht;
- Schwierigkeiten bei der Anpassung an den Lehranstalt, die mit dem Umzug, der neuen Gruppe, dem universitären Bildungsmodell verbunden sind;
- Mangel an der Bereitschaft, die mit dem Lernen, der Arbeit verbundenen Schwierigkeiten zu überwinden, die wegen des Mangels an Vertrauen in



eigene Kräfte entstehen (das Bestreben nach dem Rückkehr zum Szenario des „Niedergeschlagenen“);

- die Entwicklung des mystischen Denkens (die Ängste, die mit der Voraussicht der negativen Begebenheiten verbunden sind);
- psychisch-emotionelle und psychosomatische Störungen (die Niedergeschlagenheit, paroxysmale Ängste, die Harninkontinenz);
- Mangel an der Fertigkeit, von seinen Bedürfnissen, Erwartungen, negativen Gefühlen zu sprechen);
- Schwierigkeiten beim Aufbau der beruflichen Beziehungen, Mangel an der Verhandlungsfähigkeit, die Unfähigkeit, „nein“ zu sagen;

Wenn wir eine mehr tiefgründige Analyse der psychologischen Probleme bei unseren Kunden – der DDA-Studenten durchführen, die auf der Bowlby's Theorie aufgebaut ist, verstehen wir, dass eine der Hauptursachen, die zur Formulierung der obigen Fragen führt, die Verletzung der Bindungen in der Kindheitszeit darstellt. Stattdessen entwickelt sich eine meidende / doppelwertige Gebundenheit: die trinkenden Eltern stellen keinen glaubwürdigen Ausgangspunkt in dem Kennenlernen der Welt dar, und infolgedessen bildet sich ein grundlegendes Misstrauen in Bezug auf sich selbst, die Welt, Menschen heraus.

Von dem Standpunkt der Transaktionsanalyse findet das Heranreifen der DDA im Rahmen des Szenarios „mir kann nicht gut gehen“, „der Niedergeschlagene“ statt. Deshalb ist die Beratung nach dem Verständnis des „schlechten“ Szenarios und der Beschlussfassung über das Konstruieren des neuen, erfolgreicherer gerichtet.

Auf der Basis der Analyse der Gesamtheit von psychologischen Problemen, die sich in einer gestörten Alkoholfamilie herausbilden, d. h. der Psychologe löst zusammen mit dem Kunden diagnostische Probleme der Beratung durch die Bearbeitung eines Programms der persönlichen Entwicklung, der auf die Überwindung dieser Probleme gerichtet ist. In der Struktur dieser Beratungsarbeit können zwei Bestandteile aufgezählt werden: die psychologische Diagnostik (die Selbstdiagnostik) sowie die psychologische Erziehung.

In dem Programm der psychologischen Erziehung der DDA-Studenten können folgende Hauptrichtungen ausgesondert werden:

- die Aussöhnung mit der Vergangenheit, der Kindheit, den Eltern;
- die Trennung von den Eltern, der Aufbau der eigenen Autonomie;
- der Aufbau der Hierarchie der Lebensziele (wer und was möchte ich werden);
- die Herausbildung der Kommunikationsfähigkeit, der Fertigkeit, Verbindungen mit Anderen zu schaffen;
- die Herausbildung der Fertigkeit, Probleme zu lösen, ohne zu „fliehen“ und „anzugreifen“;
- die Beherrschung der Fertigkeit der emotionalen Expression, des Gefühlsausdrucks;
- die Erhöhung des Eigenwertgefühls;

- die Herausbildung der Fertigkeit, mit den Problemen zurechtzukommen, die Fähigkeit, „den Schlag zu überstehen“ (der Aufbau der wirkungsvollen Strategien der Problemlösung);
- die Änderung der Einstellung gegenüber eigenem Leib (die Arbeit über der Körperhaltung, dem Gang, die Entschlussfassung über dem Gesundsein);
- die Bildung der konstruktiven Haltungen in Bezug auf die Lebenssituationen, Begebenheiten;
- die Beherrschung der Erholungsfähigkeit.

Das Programm bearbeiten wir zusammen mit dem Kunden während eines der ersten Treffen. Wir empfehlen ihm, ein Tagebuch zu führen, in dem nicht nur das Programm, sondern auch nacheinander folgende Ergebnisse, Erfolge in seiner Verwirklichung eingeschrieben werden. Jedes nächste Treffen fängt mit der Analyse der Aufzeichnungen im Tagebuch an.

Die besondere Aufmerksamkeit widmen wir während der Arbeit mit den DDA-Studenten dem Prozess der Herausbildung von strukturalen Systemen. Diese Arbeit ist nach der Entwicklung der Selbstreflexion wegen eigener Beurteilungen, Einschätzungen gerichtet. Die Beherrschung der Fertigkeit, die selbststörenden Systeme des „Niedergeschlagenen“, des „Märtyrers“, der „Opfer“ in die vernunftgemäßen umzugestalten. Die Verwandlung des äußeren Zustands in einen inneren – seine Festsetzung über dem eigenen Leben: „ich weiß mich zu helfen“, „ich setze alle Kräfte ein, um...“, „was habe ich gemacht (mache), um das zu erreichen, was ich habe..., wie kann ich das die Wendung zum Besseren nehmen?“. Bei der Herausbildung der konstruktiven Meinungen benutzen wir das Model der rationell-emotiven Therapie von Ellis. Um den Kunden zu helfen, sich von dem irrationalen System zu befreien, z. B. solchen: „mir wird immer alles misslingen“ oder „ich kann damit nicht zurechtzukommen“, schlagen wir vor, dieses System in das A-B-C-D-System umzugestalten, in dem:

- A – ein aktivierendes Ereignis oder Situation (z. B. die Prüfung);
- B – Überlegungen, Gedanken, Meinungen bezüglich A (Das ist eine schwierige Prüfung, die die Aneignung der Unmenge von Lernstoffen verlangt, damit sich darauf am besten vorbereiten);
- C – Gefühle, Emotionen betreffend B (die Sicherheitssteigerung, der Optimismus, die emotionelle Mobilmachung, die Erhöhung der Motivation in Bezug auf die Verwirklichung der Vorbereitungen);
- D – Die physikalischen Änderungen im Verhalten (ein optimaler psychokörperlicher Zustand, der Willen, bei der Vorbereitung alle Kräfte einzusetzen. Bei der Arbeit mit dem Kunden ist es sehr wichtig, ihm zu helfen, sich bewusst zu machen, dass das aktivierendes Ereignis oder solche Situation weder schlecht („schrecklich“, „entsetzlich“) noch gut ist. Zu solchen macht sie der Mensch selbst, indem er ihnen eine oder andere Beurteilung beimisst. Je mehr rationell die Beurteilungen der Ereignisse und Situationen werden, desto weniger Furcht, Spannung und anderer negativen Erlebnisse er in seinem Leben erfährt. Und seine Selbstsicherheit wird von Tag zu Tag steigern.



Wenn die DDA-Studenten das regelmäßig verwirklichen und in seinen Tagebüchern analysieren, beherrschen sie ziemlich schnell die Fertigkeit des Konstruierens mehr rationalen Beurteilungen und Meinungen, die in ihrem Leben auftauchen.

Einen wichtigen Punkt der Beratungsarbeit mit der DDA-Studenten stellt die Beherrschung der Erholungsfähigkeit in Hinsicht auf die Tatsache, dass für diese Gruppe von Kunden ein anhaltender, aus der Kindheit angeeigneter Stress kennzeichnend ist, dar: zu Hause konnte man nie locker werden. Der Entspannungszustand ist als gefährlich behandelt, in jedem Moment kannst du die absolut körperliche Mobilisierung brauchen (z. B. die Notwendigkeit, sich durch die Flucht zu retten, den Schlag aufzuhalten usw.): „Ich habe Schlafstörungen, weil ich mich erinnere, dass ich irgendwann in der Nacht die Augen geöffnet hatte, und mein Vater mit einem Messer sich über die schlafende Mutter geneigt hatte...“, „Ich musste die Tür zum Badezimmer einrennen und meine Mutter vor dem Selbstmordsbegehen retten...“, „Wenn mein Vater betrunken zurückkam, wusste ich, was er anstellen kann, verschlossen wir uns, ich und meine Schwester, in dem Schlafzimmer...“.

Die Beherrschung der Erholungsfähigkeit fasst in der Beratungsarbeit um:

- Atmungsübungen (tiefe Atmung mit dem Nachdruck auf die lange Ausatmung);
- die Arbeit mit der Stimme (die Stimmtherapie, die Therapie mit dem Schrei);
- das autogene Training (mit der Herausbildung von Systemen, die die Verstärkung des Selbstbewusstsein bezwecken: „Ich bin stark, jeden Tag komme ich besser mit den mir zur Aufgabe gemachten Voraussetzungen“ usw.);
- die Desensibilisierung, die Erniedrigung der Ängste bei der Lösung verschiedener Probleme bezwecken;
- In der Beratungsarbeit mit den DDA-Studenten nutzen wir auch andere Techniken aus, um die chronische Spannung, Ängste, Phobien usw. erfolgreich zu überwinden.

Beste Ergebnisse erreichen wir während der Arbeit mit den DDA-Studenten, indem wir die individuelle Beratung mit den in Gruppen aneinanderfügen. In der Gruppenarbeit verläuft die Liberalisierung von DDA beträchtlich schneller (die Befreiung von der Überzeugung, dass ihre Lebenslage ziemlich außergewöhnlich ist, sie erfahren, dass viele Menschen in eben solchen Umständen herangewachsen sind, nehmen die Tatsache an, dass das Sprechen davon kein Scham ist, weil sie keine Verantwortung für ihre Eltern tragen).

In der Gruppenberatung beherrschen sie wirkungsvoller die interpersonalen Fähigkeiten, die konstruktive Bezeichnung von Gefühlen, Emotionen, erarbeiten die Fähigkeit, sich richtig in einer Konfliktsituation zu verhalten.

Wenn man die Spezifik der DDA-Kundenkategorie in Betracht nimmt, muss ein Psychologe in der Beratungsarbeit unentbehrlich:



- die Ziele der Unterstützung klar bestimmen und ihnen streng nachfolgen;
- die Spiele mit dem Kunden wählen und durchsprechen;
- die Modelle der voneinander abhängigen Reaktionen kennen, sie in den Beziehungen zum Kunden wahrnehmen und der Analyse unterziehen.

Um ein hohes Niveau der Wirksamkeit der konsultativen Unterstützung der DDA-Studenten zu sichern, muss sich der Psychologe einerseits auf die Selbstreflexion, die Analyse der eigenen Reaktionen in Hinsicht auf den Widerstand des Kunden während der Beratungsarbeit, seine negativen Erlebnisse, Spiele berufen, andererseits die Gegen-Erlebnisse kontrollieren – in diesem Falle, wenn im Leben des Konsultanten das Problem der Süchtigkeit oder Mitsüchtigkeit in irgendeiner Form vorhanden war/ist; die Umwandlung der Empathie in die Sympathie hinsichtlich des Kunden, der Willen, etwas im Leben für den Kunden machen usw. Notwendig ist auch das Erlebnis der Supervision, indem der Psychologe die Möglichkeit der Analyse der kompliziertesten Fälle mit einem erfahrenen im Bereich der Beratung Konsultanten sichert.