

**Heiner Behrens und Christian Evers**

## **Suchtprävention durch Teamentwicklung**

### **Ein Modell betrieblicher Suchtprävention mit Auszubildenden**

#### **1. Teil Heiner Behrens**

Mein Name ist Heiner Behrens. Ich bin seit mehr als 25 Jahren im Unternehmen WABCO GmbH & Co. OHG beschäftigt. WABCO ist einer der weltweit bedeutendsten Hersteller von Fahrzeugkomponenten und liefert Bremssysteme und andere Regelsysteme vorwiegend an die Nutzfahrzeugindustrie. WABCO gehört zum amerikanischen Konzern American Standard Companies. An den Standorten Hannover und Gronau (Leine) beschäftigt WABCO ca. 2.800 Mitarbeiter. Der Umsatz beträgt mehr als 600 Mio. Euro pro Jahr.

Ich bin Diplom Betriebswirt und im Personalwesen bei WABCO tätig. Seit 1990 in der Funktion „Sozialberatung und Kommunikation“. Dies ist die Bezeichnung meiner Stelle. Im Klartext heißt das, ich bin Betrieblicher Sozialberater mit der Nebenaufgabe, eine Mitarbeiterzeitung redaktionell zu betreuen. Neben sämtlichen Aufgaben der betrieblichen Sozialarbeit ist damit auch die Funktion des betrieblichen Suchtberaters verbunden. Insbesondere für diese Aufgabe qualifizierte ich mich berufsbegleitend durch das Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft an der Universität Hannover, insbesondere mit dem Schwerpunkt Arbeitsfeld betriebliche Suchtprävention.

Ich hatte mehrere Semester lang einen Lehrauftrag an der Evangelischen Fachhochschule Hannover, bin Ehrenamtlicher Richter am Sozialgericht und bei WABCO der Arbeitgeberbeauftragte für Schwerbehinderte. Ich erwähne dies, um deutlich zu machen, dass es sich um eine Patchwork-Aufgabe handelt. Einen Mitarbeiter, der zu 100 % als Suchtberater eingesetzt ist, leistet sich ein Industrieunternehmen mit 2.800 Mitarbeitern meistens nicht.

Mitte der 90er Jahre wurde die Führungsstruktur des Unternehmens grundlegend verändert. Reengineering war das neue Schlagwort. Was verbarg sich dahinter?

Die früheren Führungsaufgaben wie Aufgabenverteilung, Anweisung, fachliche Anleitung, Überwachung, Kontrolle und Entscheidung wandelten sich zu den Aufgabenschwerpunkten wie Informieren und Motivieren, Betreuen und Entwickeln,

Integrieren und Konflikte lösen, Beraten und Unterstützen. Dafür musste eine Kunden- und Zielorientierung sichergestellt, Verbesserungen gefördert und Qualifikationen verbessert werden. Arbeitsgruppen wurde die Verantwortung für z.B. Fertigungsprozesse übertragen. Dafür mussten die Mitarbeiter jedoch erst einmal fittgemacht werden. Sämtliche Mitarbeiter, vom Bandarbeiter bis zum Qualitätsingenieur, von der Sekretärin bis zum Bilanzbuchhalter wurden in 2-tägigen Seminaren geschult, um „teamfähig“ zu werden.

Das Seminar nannte sich „Reengineering Team Training“ und fand im Schloss Etelsen bei Verden statt. Schloss Etelsen wurde das Synonym für Teamfähigkeit. Wer gegen die Teamregeln verstieß wurde gefragt, ob er denn noch nicht im Schloss Etelsen gewesen wäre.

### **Soziale Kompetenz und Teamfähigkeit war und ist bei WABCO gefragt.**

WABCO beschäftigt durchschnittlich 150 Auszubildende und bildet in den Berufen:

Mechatroniker

Elektroniker für Geräte und Systeme

Industriemechaniker

Fachkraft für Lagerlogistik

Studiengang Maschinenbau (FH) mit verschiedenen Fachrichtungen

Studiengang Wirtschaftsingenieur

Industriekaufmann

Betriebswirt (BA)

aus. In der Stellenanzeige des letzten Jahres fand man den Satz: *„Sie haben Spaß am Lernen, arbeiten gern selbständig in Teams und zeigen ein engagiertes Sozialverhalten?“*

Sie werden jetzt fragen, wo ist der Zusammenhang zur Suchtprävention?

Dazu einige Fakten zum besseren Verständnis: Bei WABCO gibt es seit 4 Jahren einen Stufenplan zum Umgang mit alkoholauffälligen Mitarbeitern.

Trainings von Führungskräften in Form von Tagesseminaren zu diesem Thema sind seit Jahren fester Bestandteil der internen Weiterbildung, sind auch eine im Stufenplan verankerte Verpflichtung.

Für die Auszubildenden musste man etwas anderes machen, möglichst außerhalb des Betriebes.

Zielsetzung war die Schaffung eines Vertrauensklimas, in dem das Ansprechen schwieriger Themen, wie z.B. Verhaltensauffälligkeiten bei Kolleginnen und Kollegen, möglich wurde.

### **Wie konnten wir diesem Anspruch gerecht werden?**

Schon seit ca. 6 Jahren laden wir 15 bis 25 Auszubildende – meistens im 2. Ausbildungsjahr – zu einem 3-tägigen Suchtseminar in das Niels-Stensen-Haus bei Worpsswede ein. Erklärtes Ziel ist es, dass jeder Auszubildende bei WABCO einmal während seiner Ausbildung an einem solchen Seminar teilgenommen hat. Begleitet werden die Auszubildenden von 2 hauptamtlichen Ausbildern. Der etwas abseits gelegene Seminarort wurde mit Bedacht gewählt, um die Auszubildenden zu veranlassen, die Freizeit selbst organisieren zu müssen. Der erste und der dritte Tag wird von mir moderiert.

Am zweiten Tag sind wir Gast in der Suchtklinik Hohehorst in Schwanewede bei Bremen. Der komplette Tag wird dort von Christian Evers und seinem Team gestaltet. Christian Evers wird Ihnen den Ablauf dann im Anschluss an meinen Beitrag erläutern.

Wir haben uns viel einfallen lassen, um dem Thema Teamförderung gerecht zu werden, den Suchtpräventionscharakter des Seminars aber nicht zu vernachlässigen.

Ich schildere nun den Seminarablauf und zeige Ihnen dazu einige Fotos zur Illustration:

Wir sitzen während des gesamten Seminars in einem offenen Sitzkreis. Die Vorstellungsrunde – die Teilnehmer kennen sich nicht alle untereinander, da meistens drei bis vier Ausbildungsberufe vertreten sind – läuft so ab, dass jeder seinen Nachbarn interviewt, sich hinter dessen Stuhl stellt und ihn vorstellt. Hinterher

wird geklärt, ob alle Angaben richtig waren. Diese Übung dient einerseits der Auflockerung, soll aber auch das Interesse, den Nachbarn besser wahrzunehmen, fördern.

Danach erfolgt eine Kartenabfrage: „Was möchte ich zum Thema Sucht erfahren?“ Es werden mit den Seminarteilnehmern zusammen ca. 5 Themenschwerpunkte gebildet. Bild

Schließlich spielen wir das sogenannte Figurationsspiel. Ein Gummiband in der Länge von ca. 20 m – wenn es sich um 20 Teilnehmer handelt- wird dafür benötigt. Der Leiter nimmt das Gummiband in die Hand, reicht das freie Ende des Bandes an einen Teilnehmer weiter. Dabei benennt er zwei Eigenschaften des Teilnehmers, die ihm gerade auffallen, wobei die eine positiv und die andere negativ sein soll. Der angesprochene Teilnehmer gibt ein kurzes Feedback, ob er diese Eigenschaften im Moment als zutreffend klassifizieren kann oder nicht. Dann verfährt er genauso wie der Leiter und reicht das freie Ende des Bandes an einen weiteren Teilnehmer. Es ist darauf zu achten, dass das Band nicht an den direkten Nachbarn weitergereicht wird, denn es soll ein sichtbares Netzwerk entstehen.

Jeder Teilnehmer kommt einmal dran.

Der Leiter fordert zum Schluss die Gruppe auf, sich zu überlegen, was das Band symbolisieren könnte. Das Band stellt die Beziehungen der einzelnen zueinander - und der Gruppe untereinander dar. Durch die Nennung des vollen Namens wird auf die Selbstwahrnehmung einmal als Individuum und gleichzeitig als Mitglied einer spezifischen Gruppe hingewiesen. In diesem Kontext steht auch die Nennung der Eigenschaften. Durch sie wird ein aktuelles Fremdbild gespiegelt, dass mit dem aktuellen Selbstbild verglichen wird.

Um die Diskussion zu eröffnen, kann der Leiter auch die Frage stellen, was die einzelnen Teilnehmer während des Spiels empfunden haben. Hierdurch kann hervorgehoben werden, dass kein Mensch ein Anfang ist, sondern dass jeder Mensch etwas fortsetzt; es kann hervorgehoben werden, dass ständig Zwänge auf Menschen wirken, deren Wirkung oftmals unbewusst eintritt. Sich diese ins Bewusstsein zu rufen und sie kontrollieren zu können, ist neben der persönlichen Vorstellung Ziel des Spiels.

Bild

Den Auszubildenden fiel es verständlicherweise nicht schwer, positive Eigenschaften zu benennen. Sie hatten aber meistens Hemmungen, auch mal etwas Kritisches zu sagen und flüchteten in Aussagen wie z.B., „Deine Frisur gefällt mir nicht“. Diese Hemmungen konnten in der Diskussion danach aber gut thematisiert werden.

Die nächste Interaktion ist das **Sucht-Einführungsspiel**. Ziel ist das Kennenlernen der unterschiedlichsten Gestalten von „Sucht“. Jeder Teilnehmer bekommt einen Aufkleber auf den Rücken mit der Bezeichnung einer Sucht. Z. B. alkoholsüchtig, heroinsüchtig, kaufsüchtig, herrschsüchtig etc. Er weiß nicht, welche Sucht er darstellt. Nun hat er die Aufgabe durch Fragen an die anderen Teilnehmer herauszufinden, welche Sucht er repräsentiert. Der Befragte antwortet nur mit Ja oder Nein. Bei Nein muss er den Fragepartner wechseln. Aus diesem Spiel entwickelt sich ein lebhafter Wettbewerb. Wer findet als erster heraus, welche Sucht er repräsentiert. Anschließend stellen die Teilnehmer in Dreier oder Vierergruppen ihre Sucht den anderen vor. Dabei sind der Kreativität keine Grenzen gesetzt. Meistens werden kleine Rollenspiele, Infotafeln, Bilder, Vorträge aber manchmal auch Reime, Songs etc. vorgeführt. Auf diese Weise wird deutlich, dass Süchte uns im Leben in verschiedenen Formen begegnen und es auch viele stoffungebundene Süchte gibt. mehrere Bilder

Zur Auflockerung werden immer wieder **Körperübungen** eingebaut. Z. B. „Kann ich anderen vertrauen?“ Zwei Personen stellen sich gegenüber auf und eine dritte Person Bild macht sich steif und lässt sich fallen um aufgefangen zu werden. Schwierig wird es, wenn diese Person auch noch die Augen dabei schließt.

Zwischen diese und ähnliche Interaktionen werden kurze Filme zum Thema Sucht, Wirkungsweise von Drogen etc. gezeigt. Ein umfangreicher Seminarreader wird auch ausgehändigt, Textinformationen stehen in diesem Seminar sonst eher im Hintergrund.

Einen großen Raum nehmen **Rollenspiele** ein. Bild Wie spreche ich ein heikles Thema an? Wie verhalte ich mich als Führungskraft in bestimmten Konfliktsituationen? Es werden Fallbeispiele vorgegeben, die sich eng an die Gegebenheiten bei WABCO anlehnen. Es sollte möglichst jeder Seminarteilnehmer einmal eine Rolle spielen. Hier machen meistens auch die Ausbilder mit. Sie

übernehmen nicht unbedingt die Rolle eines Ausbilders, sondern vielleicht die eines Auszubildenden, der z.B. in den Verdacht geriet, einen problematischen Umgang mit Alkohol zu haben, weil seine Arbeitsleistung stark nachließ. Anschließend wird für eine Reflektion und Diskussion ausreichend Zeit eingeräumt.

Eine weitere Sequenz des Seminars ist die Vorstellung des Stufenplans bei WABCO und die sich daraus ergebenden Konsequenzen. Der Stufenplan wird noch einmal ausführlich erläutert.

Der von mir vorgestellte Ablauf des Seminars bezieht sich auf den ersten und dritten Tag. Der zweite Tag wird ausschließlich von der Klinikleitung Hohehorst organisiert. Christian Evers wird nun darüber berichten:

Zuvor möchte ich aber noch erwähnen, dass dieses dreitägige intensive Seminar für mich als Sozialberater des Unternehmens die Basis für ein gutes Vertrauensverhältnis zu den Auszubildenden legen kann und meistens auch legt. Das Unternehmen rekrutiert die meisten seiner Mitarbeiter aus den ehemaligen Auszubildenden, die dann noch Jahrzehnte im Unternehmen bleiben.

## 2. Teil Christian Evers

Vielen Dank Heiner Behrens. Ich möchte nun den zweiten Tag, den sogenannten **Kliniktag** des **Seminars zur betrieblichen Suchtprävention der Firma WABCO** vorstellen.

Mein Name ist Christian Evers. Ich arbeite im Therapiezentrum Hohehorst in der Funktion des Teammanagers des therapeutischen Teams. Das Therapiezentrum Hohehorst ist eine stationäre Einrichtung für Langzeittherapie von Drogenabhängigen.

Der Träger der Einrichtung ist die Hohehorst gGmbH. Dieser Träger ist im Drogenhilfesystem von Bremen bereits seit mehr als 30 Jahren tätig. Ehemals hieß der Träger „Drogenhilfe Bremen“. Heute ist der Verein „Drogenhilfe Bremen“ Gesellschafter der Hohehorst gGmbH.

Wie sie auf der Grafik sehen können, gibt es neben dem Therapiezentrum Hohehorst noch einige andere Angebote. Da ist der Bereich für niedrigschwellige Hilfen. Hier werden Übernachtungsangebote, Methadonambulanz, niedrigschwellige Wohnprojekte und ambulante Hilfen angeboten. Der klassische Cleantherapieansatz wird vom Therapiezentrum Hohehorst abgedeckt. Zu unseren speziellen Angeboten komme ich später noch einmal. Neben der Langzeittherapie gibt es noch die stationären Angebote von STEPS. Das ist eine stationäre Therapie für Klienten mit besserer Integration und eventuell noch erhaltenem Arbeitsplatz. Wenn Klienten über ein noch bestehendes soziales Netz verfügen, ist es oft möglich die Therapiezeit deutlich zu verkürzen und eine Reintegration schneller wieder herzustellen.

Neben dem niedrigschwelligen Bereich und den stationären Angeboten gibt es außerdem noch ambulante Angebote sowohl von Therapiezentrum Hohehorst als auch von STEPS. Die neueste Entwicklung ist nun das Angebot einer teilstationären Einrichtung, für die wir beim Leistungsträger ein Konzept eingereicht haben, um der zunehmenden Differenzierung, den höheren Qualitätsansprüchen und dem parallelen Kostendruck gerecht zu werden.

Jetzt aber zu dem **Seminar** der betrieblichen Suchtprävention und unserem **Kliniktag**.

Wir sind bereits seit 1998 in eine Form der betrieblichen Suchtprävention mit eingebunden. Die „Urform“ wurde in Zusammenarbeit mit dem Unternehmen Transparenz von Jutta Doris Plaggenborg entwickelt und wir haben zunächst mit einem *Kliniktag* begonnen, der aus der Teilnahme an der Arbeitstherapie bestand, damit die Teilnehmer etwas von dem realen Therapieleben am eigenen Leib erfahren. Das wurde dann am Nachmittag durch Frontalvorträge über die Angebote des Trägers und des Konzepts vom Therapiezentrum ergänzt. Klienten waren nur während der Arbeitstherapie beteiligt. Leider stellte sich heraus, dass die Teilnehmer es wenig lehrreich und auch nicht interessant fanden im hauseigenen Putzdienst eingesetzt zu werden. Manche gewitzte Klienten wussten dann auch die Situation für sich zu nutzen und ließen die Teilnehmer des Seminars ordentlich arbeiten, während sie selbst unbedingt noch ein „dringendes Telefonat“ erledigen mussten. Auch die Vorträge am Nachmittag waren eher ermüdend und langatmig, da besonders die jungen Auszubildenden es nicht gewohnt sind so lange konzentriert zuzuhören.

Es stellte sich also heraus, dass es deutlich besser war, die Aufmerksamkeit der Teilnehmer dadurch zu verstärken, dass wir mehr Übungen und Angebote entwickelten, die die Aufmerksamkeit der Jugendlichen in die gewünschte Richtung lenkte und sie nicht überforderte. So kamen wir von der Idee ab, dass alle an der Arbeitstherapie teilnehmen müssen und stundenlangen Vorträgen lauschen sollten. Weitergebracht hat uns eine entscheidende Beobachtung, nämlich, dass die interessantesten Unterhaltungen des Kliniktages sich immer in den Pausen abspielten. Dann, wenn die Teilnehmer nach der Überwindung von Anfangshemmungen sich mit den Klienten über das Therapiezentrum und die eigenen Geschichten unterhielten waren sie so interessiert, dass eine Beendigung der interessanten Pausen immer wieder schwierig wurde. Die wichtigen Fragen wussten die Teilnehmer selbst am besten.

Um dieses Interesse zu nutzen haben wir daraufhin die Teilnehmer zu einer Art Info-Rallye über das Gelände geschickt und in Kleingruppen bestimmte Übungen, bzw. Aufgaben absolvieren lassen. Am Nachmittag wurden dann die erarbeiteten Ergebnisse von uns mit Preisen bewertet und durch die Erläuterung des Therapiekonzeptes ergänzt. Da hier wieder die beschriebenen Effekte von Müdigkeit und abnehmenden Interesse auftraten fühlten wir uns auch weiterhin aufgefordert das Konzept des Kliniktages zu verbessern. So kamen wir auf die Idee, die Teilnehmer selbst die erarbeiteten Inhalte vortragen zu lassen, damit alle anderen ebenfalls davon profitieren können.

In der jetzigen Form entstand der Kliniktag dann vor 2 Jahren, als ich zusammen mit Heiner Behrens die Fortsetzung der Suchtpräventionsseminare durchging. Die Form des Kleingruppen-Interview-Spiels hatte sich bewährt und wir nutzen den Nachmittag dazu, die erarbeiteten Inhalte vortragen zu lassen und durch eine weitere Kleingruppenübung zu vertiefen. Insgesamt ist es für die Teilnehmer oft eine tiefgreifende Erfahrung, da sie mit Lebenserfahrungen der Klienten konfrontiert sind, die sie oft zunächst sprachlos macht und später, nach der Überwindung von wenigen Hemmungen sehr interessiert und offen sein lässt.

Nun – in diesem Zusammenhang entsteht natürlich die Frage in wie weit die Einbeziehung von **Klienten** in diesen Seminaren eine gute Sache ist. Aus meiner Sicht ist das der Fall, da ich in nahezu jedem Seminar erleben konnte, dass die



Klienten ebenfalls von der Situation profitieren und sich gut abgrenzen können, wenn es zu viel des Guten wurde.

Wichtig ist in dieser Situation, dass die Teilnahme am Seminar freiwillig ist und die Klienten sich auch bei ein wenig Lampenfieber gerne in der Rolle des Gastgebers sehen. Dies bedeutet für sie, dass sie oft die Therapie aus einer anderen Sicht sehen und darstellen und so werden manche Klienten, die im Alltag durch nörgelnde Unzufriedenheit auffallen in einem Seminar zu stolzen Vertretern der Einrichtung, die die Gäste gerne über die alltäglichen Herausforderungen einer Drogentherapie informieren.

Bei diesen Darstellungen kommt es oft auch zu Fragen über die eigene Vergangenheit der Klienten. Da wir die Klienten in der Vorbereitung darüber informieren, können sie immer selbst entscheiden wie viel sie von sich selbst erzählen und wie viel sie nur als allgemeine Erfahrung eines Drogenabhängigen darstellen. So sind z.B. Fragen über das Leben mit Drogen, wie sich alles nur noch um das Suchtmittel dreht, die tägliche Kreiselung um Geldbeschaffung, Drogenbeschaffung und den Konsum die Regel. Auch die Frage wie es nach der Therapie weitergeht lässt sich sowohl sehr persönlich aber auch sehr allgemein beantworten. Die eigene Geschichte wird aus der Erzählung heraus auch von den Klienten selbst anders gesehen. Durch die Dissoziation gelingt ein neuer Blickwinkel auf die eigene Erfahrung.

Diese Form der Mitarbeit fällt den Klienten in der Regel sehr leicht, da sie diesbezüglich über einen reichen Erfahrungsschatz verfügen, was heute viele Ehemalige, die jetzt in der Suchtarbeit **tätig** sind, bestätigen können. Für diese Form des Erfahrungsaustausches bekommen die Klienten in den Seminaren sehr viel Anerkennung was natürlich den Cleangedanken wiederum stärkt und manchmal sogar Berufswünsche reifen lässt wie: „*nach der Therapie werde ich Drogenberater, oder so ...*“.

Nach der Frage der Einbeziehung von Klienten möchte ich nun auf die **Lernziele** für die Teilnehmer kommen, die ja eigentlich im Wesentlichen schon von Heiner Behrens beschrieben wurden. Es sind aus meiner Sicht:

- Verstärkung der Teamfähigkeit durch intensive gemeinsame Gruppenerfahrung und Reflexion der gemachten Erfahrungen
- Gemeinsame Auseinandersetzung mit dem Thema „Sucht“ in vielen Facetten
- Kennen lernen von Handlungsmöglichkeiten „wenn das Kind schon in den Brunnen gefallen ist“ – Es ist nicht alles zu spät, wenn man abhängig geworden ist. Allerdings ist es nötig klare Vorstellungen von Hilfsmöglichkeiten zu haben.
- Abbau von Hemmungen gegenüber Betroffenen, direkteres Zugehen wird ermöglicht - So kann auch der abhängige Kollege im Betrieb leichter auf sein Sucht-Problem angesprochen werden.
- Stärkung der Bereitschaft ein schwieriges Thema anzusprechen – Durch Sucht im Betrieb entstehen auch untereinander in der Kollegenschaft Konflikte. Die Vermeidung von solchen Konflikten macht die Situation oft noch schwerer.
- Dementsprechend ist im Seminar ein Lernziel auch „Konflikttraining“

So – nun, möchte ich noch auf die konkrete **Tagesstruktur** des Kliniktages zu sprechen kommen. In der Regel nehme ich mit einem weiteren Kollegen und ca. 3-4 Klienten an dem Seminar teil. Die Seminargestaltung und der Tagesablauf gliedert sich wie folgt.

Begonnen wird mit einer Übung, die zum Aufwärmen gedacht ist, aber bereits direkt mit dem Thema zu tun hat. In einer Skulptur stellen wir dar, wie die Verteilung in der Gruppe bezüglich Sucht optisch wirkt. Bei dieser Übung ist es natürlich selbstverständlich, dass die Ausbilder den Raum verlassen, wenn die Teilnehmer dies wünschen. Das müssen Sie sich so vorstellen, dass jetzt gefragt wird, wer z.B. aus Süddeutschland kommt und wer ein Nordlicht ist. Die Nordlichter müssen sich nun vor ihrem inneren Auge auf die linke Seite, die Südländer auf die rechte Seite setzen. Wenn Sie dort Platz genommen haben, schauen wir uns natürlich die Aufteilung ein wenig an und dann, als nächstes wird z.B. gefragt, wer Raucher ist

und wer nicht – alle Raucher auf die linke Seite, die Nichtraucher auf die rechte Seite, usw. Richtig spannend wird es dann natürlich bei den Fragen zu Drogen- und Suchterfahrungen.

Danach stellen wir uns persönlich vor und es kommt in der Regel zu einem intensiveren Gespräch über Drogenabhängigkeit und die Folgen und erste allgemeine Fragen zur Therapie im TZ Hohehorst.

Im Anschluss wird das Interview-Spiel gestartet indem wir Kleingruppen bilden und die Teilnehmer auffordern sich auf dem gesamten Gelände zu bewegen, Leute an zu sprechen und sich die nötigen Informationen selbst zu holen, die sie für die Erfüllung ihrer Aufgabe benötigen. Jede Gruppe bekommt einen Umschlag mit einer Aufgabe wie sie beispielhaft hier zu sehen ist.

Nach dem Mittagessen wird ein Spaziergang über das Gelände angeboten, um die nachmittägliche Müdigkeit etwas abzubauen und um sich einen Eindruck vom weitläufigen Park machen zu können.

Nach der Mittagspause wird eine Einheit dazu verwendet den anderen Teilnehmern die erarbeiteten Sachen über die Tagesstruktur, das Therapiekonzept, usw. vor zu tragen. D.h. nicht wir machen den Vortrag über das Konzept des Therapiezentrums, sondern die Teilnehmer erklären sich gegenseitig wie eine stationäre Langzeittherapie funktioniert.

Als Abschluss wird die letzte Einheit dann der Frage gewidmet, was eigentlich in der Therapie genau passiert, d.h. **wie** passiert Therapie eigentlich. Hierzu wird das Seminar in zwei ca. 10-12 Teilnehmer große Gruppen geteilt und es werden Angebote gemacht, die reale Erfahrungen vermitteln z.B. in einem familientherapeutischen Setting, in Gruppentherapie oder in allgemeinen teambildenden Übungen mit erlebnistherapeutischem Charakter. Insbesondere diese lebendigen Übungen sorgen auch am Schluss noch dafür, dass die Teilnehmer oft bis zur letzten Minute aufmerksam und interessiert bei der Sache sind.

Dies lässt sich gut auf den schönen Fotos von Heiner Behrens nachvollziehen. Hier sieht man einen Teil der Übungen noch mal im Bild.

Gegen 16:30 ist der Kliniktag dann zu Ende und die Gruppe verlässt das Gelände.

Autoren

Heiner Behrens, Sozialberater, Betriebswirt Fa. WABCO Hannover,  
Lehrbeauftragter an der Evang. Fachhochschule für Sozialwesen

Christian Evers, Dipl.Soz-Arb., systemischer Familien-Therapeut, Kinder u.  
Jugend-Psychotherapeut, Therapiezentrum Hohehorst, Teamleitung des  
therapeutischen Teams, seit 1995