

Vorwort zur Neuausgabe 9

| Volkmar Aderhold

Vorwort der ersten Auflage 18

| Yrjö O. Alanen

Einleitung 20

| Gernot Hess und Volkmar Aderhold

TEIL I Einführung in die Netzwerkarbeit

1. Netzwerke und Dialoge 27

Vernetzung in der psychosozialen Arbeit bedeutet, Grenzen zu überwinden 30

Unser Anliegen und Vorgehen 33

2. Die Vielfalt der Stimmen – Dialoge an den Grenzen

zwischen professionellen und sozialen Netzwerken 37

Drei wegweisende Fragen 40

Es kommt alles anders ... oder:

Veränderungen finden in Gegenwart der Klienten statt 43

Gemeinsame Planung ergibt die beste Art der Therapie 46

Praxisbeispiel: »Ich werde sie töten ...« 48

Von multi-institutionellen Problemen zu grenzüberwindenden Dialogen –

Auf der Suche nach Konzepten 50

3. Warum frustrieren herkömmliche Netzwerkversammlungen? 57

Vier mögliche Gründe 58

Metakommunikation: Akteure definieren gegenseitige Beziehungen 59

Problemdefinition: Es gibt ebenso viele Probleme wie Akteure 61

Verteilung der Verantwortung: Die Akteure regulieren ihre Stressbelastung 63

Isomorphe Prozesse: Interaktionsmuster werden wahrscheinlich wiederholt 68

Fazit: Was monologische Netzwerk-versammlungen begünstigt 71

TEIL II Offene und Antizipatorische Dialoge und ihre Grundlagen

4. Offene Dialoge als Krisenintervention 72

Richtlinien für die Praxis 73

Eine Reaktion erfolgt sofort 74

Das soziale Netzwerk einbeziehen 75

Sich flexibel auf die Bedürfnisse einstellen 77

Verantwortung übernehmen 78

Psychologische Kontinuität gewährleisten 79

Unsicherheit tolerieren 80

Dialogik 82

Wie läuft das konkret? Therapieversammlung als gemeinsames Erstaunen 83

Wie lassen sich Vielstimmigkeit und Toleranz von Unsicherheiten steigern? 84

5. Antizipatorische Dialoge und die Reduzierung von Sorgen 87

Wer eine Netzwerkversammlung aufsucht, bittet um Hilfe 88

Die Moderierenden des Dialogs und ihre Aufgaben 90

Erinnerung an die Zukunft – wie funktioniert das genau? 97

Der Gedanke an die Gegenwart in der nahen Zukunft 98

Sich erinnern, was geschehen ist und geholfen hat 101

Die Reduzierung von Sorgen 103

Zwei Fragen an die Mitarbeitenden 105

Skizzierung des Hilfeplans und der Zusammenarbeit der professionellen Helfenden 110

6. Ähnlich, aber verschieden:

Offene und Antizipatorische Dialoge im Vergleich 112

Gemeinsame Faktoren ... 112

... und unterscheidende Faktoren 116

Grundelemente des Dialogischen 117

Dialogik, Vielstimmigkeit und soziale Sprachen 120

7. Heilsame Elemente des Dialogs	127
Vom Problemmanagement zur gemeinsamen Erfahrung	127
Der Raum zwischen den Menschen als orientierendes Zentrum	130
Die Schaffung einer neuen gemeinsamen Sprache	132
Raum für die Ungewissheit und neue Ideen schaffen	134
Eine Gemeinschaft herstellen	135
Die Sprache des Alltagslebens	137
<i>Praxisbeispiel: Zwei Arten von Schizophrenie</i>	137
Unsicherheit tolerieren	139
Ressourcenblockade und Ko-Evolution	143
Spannung und Entspannung	144
<i>Praxisbeispiel: Ein gewalttätiger, fürsorglicher Vater</i>	145
Empfehlungen	148

TEIL III Ergebnisse für eine neue Praxis

8. Dialog und die Kunst zu antworten	
Mit dem Dialog in der psychotischen Krise beginnen	151
Psychotische Äußerungen als Antworten im Dialog	152
<i>Praxisbeispiel: Die Vergewaltiger kommen</i>	154
Das Team schafft einen Raum für die neue gemeinsame Sprache	157
<i>Das Team antwortet auf der Sprachebene der Familie</i>	158
Welche Art von Sprache hilft im Dialog?	161
<i>Symbolische Sprache und gute Ergebnisse</i>	162
<i>Dialog über Gewalt</i>	163
<i>Positiver Verlauf – reflektierender Dialog über Gewalt</i>	163
<i>Schlechter Verlauf – das Team antwortet nicht</i>	165
<i>Es gibt nichts Schlimmeres, als ohne Antwort zu bleiben</i>	167

9. Die Effektivität dialogischer Netzwerkversammlungen	169
Forschung und Ausbildung als Teil der Praxisentwicklung	169
<i>Offener Dialog bei psychotischen Erstmanifestationen</i>	170
<i>Stichproben und Methoden</i>	171
<i>Die Behandlung beginnt frühzeitig</i>	173
<i>Behandlungsprozesse im sozialen Netzwerk statt Hospitalisierung</i>	173
<i>Symptome bilden sich zurück und die Arbeitsaufnahme wird möglich</i>	175
<i>Die Behandlung gelingt nicht immer und muss weiterentwickelt werden</i>	176
<i>Praxisbeispiele</i>	178
Schlussfolgerungen für eine neue Praxis	182
10. Forschung und Verallgemeinerung der Vorgehensweise	188
Evidence-based research« und die Eindimensionalität der Forschung	190
Forschung, Praxis, Politik	193
<i>Neue Formen der Herrschaftskultur brauchen kontrollierte Studien</i>	196
<i>Foren für eine besser kontextualisierte Forschung</i>	198
<i>Wie kann erfolgreiche Praxis verallgemeinert werden?</i>	202
11. Zum Schluss: Dialog und Macht	207
Macht und Empowerment	208
Die freiwillige »Unterwerfung«	209
Nachwort: Stand der Dinge aus versorgungspolitischer Sicht	212
<i>Nils Greve</i>	
Literatur	221