

## FINGERFALLEN 1/2

**Zeit:** ca. 15 Minuten

**Einsatzmöglichkeit:** Thematische Auseinandersetzung mit Aufrechterhaltung bei psychischen Störungen inklusive Suchtverhaltensweisen (1), alternativ Einsatz um Angehörige/Fachkräfte in Gesprächsführung zu schulen (2).

**Ziel:** Erlebnisbasiert vermitteln, dass „mehr desselben“ tiefer in psychische Störungen führt (1), alternativ vermitteln, dass Gesprächsführung aus Balance aus Wertschätzung und Veränderung besteht (2)

**Teilnehmende:** theoretisch beliebige Anzahl

**Medien, Materialien:** Fingerfallen, möglichst aus weichem Bambusgeflecht, keine medizinischen Finger-Extensionshüllen verwenden, da zu widerstandsfähig

DAUER	DURCHFÜHRUNG MO = MODERATOR, TN = TEILNEHMENDE	PÄDAGOGISCHE ANMERKUNGEN
5 min	MO bittet die Teilnehmenden die Fingerfallen zuerst vor sich liegen zu lassen und verteilt dann an alle Teilnehmenden je eine Fingerfalle	
5 min	MO fordert Teilnehmende auf, einen Finger jeder Hand in die Fingerfalle zu schieben und dann zu versuchen, diese wieder zu befreien. Hierbei ist alles erlaubt außer die Falle zu zerreißen. Das Ziel ist, durch Erproben herauszufinden, dass die Finger kontraintuitiv wieder aufeinander zubewegt werden müssen, um das Geflecht zu entspannen. Dabei müssen andere Finger zu Hilfe genommen werden. Dann können die Finger mit sanften Drehbewegungen wieder aus der Falle gezogen werden.	Falls Teilnehmende in Folge zu schmaler Finger keinen Widerstand merken, diese bitten, einen Finger mit mehr Umfang zu verwenden (z.B. Daumen)

## FINGERFALLEN 2/2

DAUER	DURCHFÜHRUNG MO = MODERATOR, TN = TEILNEHMENDE	PÄDAGOGISCHE ANMERKUNGEN
10 min	<p>Auswertung (1): MO bittet TN um eine Rückmeldung, was die Übung mit psychischen Störungen oder Suchtverhaltensweisen zu tun haben kann. Alle Rückmeldungen sind erlaubt. Das Ziel ist herauszuarbeiten, dass häufig insbesondere ein starker Wunsch, dass etwas aufhört und sich jemand deswegen dagegen wehrt, Störungen aufrecht erhält. Insbesondere „verheddern“ wir und dadurch immer mehr in der Störung und in unseren Gefühlen.</p> <p>Auswertung (2): MO bittet auch hier TN um eine Rückmeldung, was die Übung mit Gesprächsführung (bei Angehörigen oder auch Fachkräften) zu tun hat. Das Ziel ist in einem gemeinsamen Dialog herauszuarbeiten, dass der Widerstand oder Widerwillen umso größer wird, je mehr wir an einer Person ziehen (lösungsorientiert vorgehen). Deswegen ist es notwendig zuerst ein begrenztes Maß an Empathie einzusetzen und auf andere zuzugehen, deren Perspektive einzunehmen und eine akzeptierende Haltung einzunehmen, bevor wir Veränderungen forcieren. Daneben kann es wichtig sein, dass wir auch andere Personen des Helfernetzes (andere Finger) einsetzen, die nicht im direkten Prozess verheddert sind.</p>	<p>Falls die Diskussion nicht in die Richtung der beschriebenen Ziele lenkbar ist, sollte nicht zu viel Energie aufgewendet werden, diese dorthin zu bringen. Insbesondere bei Angehörigen sollte sehr zurückhaltend und demütig vorgegangen werden, da es viele gute Gründe gibt, an Betroffenen „zu ziehen“ wenngleich dieses Vorgehen wenig hilft.</p>