

Ergebnisorientierte Beratung und Psychotherapie

Von Diplom-Psychologe Martin Simmel

Im dialogischen Prozess mit dem Psychologen erfahren Schmerzpatienten einen systematischen, hilfreichen Umgang mit sich und den Ausdrucksformen ihres Organismus. Es können neue Formen der Schmerzbewältigung sowie gesundheitsfördernde Verhaltensroutinen etabliert werden.

Die Ätiologie von chronischen Muskel- und Gelenkschmerzen ist komplex: vielfältige mechanische, (bio-)chemische und psychische Belastungsfaktoren in unterschiedlicher Ausprägung bedingen nach unserem systemischen Verständnis deren Entstehung und Chronifizierung. Metaphorisch ausgedrückt: jeder Mensch trägt einen Rucksack auf seinem Rücken, in dem er seine individuellen Belastungsfaktoren ansammelt. Irgendwann äußert

sich der Organismus mit Symptomen, wie Nackenschmerzen, Trigeminusneuralgie, Schlafstörungen oder Migräne. Ein plausibles Konzept für unsere Patienten ist jetzt die Überlegung, dass man sinnvollerweise die „Brocken im Rucksack“ identifiziert und dann entscheidet, welche eliminiert bzw. zukünftig vermieden werden können.

Erfahrungsgemäß finden wir bei Patienten mit chronischen Phänomenen insbe-

sondere psychische Belastungen als die größten „Brocken im Rucksack“:

Psychoemotionaler und psychosozialer Stress

Psychische Traumata

Ebenfalls relevant sind hier Defizite in der Verwirklichung gesundheitsbildender Werte, wie Gefühle der Sinnlosigkeit und Hoffnungslosigkeit, oder Minderwertigkeitsgefühle



Der Kieferorthopäde oder Zahnarzt erkennt diese Belastungsfaktoren anhand der systemischen Anamnese und der damit verbundenen Differenzialdiagnose (siehe GZMNJ Artikel Dr. Wühr, 2/2009). Ein dysfunktionaler chronischer Schmerz (GCPS Grad III und IV) kann praktisch ohne die Hilfe eines Psychologen nicht mit nachhaltigem Erfolg behandelt werden.

Weitere Hinweise auf das Vorliegen psychischer Belastungen bietet ein Schmerzfragebogen, der die Qualität der Schmerzwahrnehmungen genauer erfasst (siehe auch: www.kraniofaziale-orthopädie.de/download). Je deutlicher der Patient seine Schmerzen mit emotionalen Adjektiven beschreibt, umso wahrscheinlicher ist eine damit verbundene psychoemotionale Belastung.

Vom Zahnarzt zum Psychologen – der Weg kann weit sein!

Meist ist sich der Patient selbst dieser psychischen Belastungsfaktoren durchaus bewusst und dennoch bleibt es für den Zahnarzt heikel, einen Termin beim Psychologen anzuraten. Niemand lässt sich gerne „in die Psychoecke“ abschieben und schon gar nicht, wenn es im Kiefer- und Zahnbereich schmerzt. Die Kunst besteht darin, mit dem Patienten ein schlüssiges Verständnis seiner Gesamtsituation zu erarbeiten und die erforderlichen Profis im Netzwerk zielgerichtet einzusetzen. „Stressmanagement und kompetenter Umgang mit Belastungsfaktoren“ sind hier annehmbarere Argumente, als zum Beispiel „psychische Störung“ oder „Neurose“.

Im Folgenden skizziere ich auszugsweise die Kernelemente einer ergebnisorientierten Beratung und Psychotherapie sowie einige Theorien und Denkmodelle meiner Arbeit. Mir ist es wichtig, dass meine Klienten die Zusammenarbeit mit dem Psychologen als nützlich und sinnvoll erleben. Ich bin davon überzeugt, dass der Mensch und sein Organismus nicht falsch funktioniert und deshalb etwas „wegtherapiert“ werden müsste!

Ein (chronisches) Symptom betrachten wir also nicht als Feind oder Störenfried, sondern als notwendiges Signal

des Systems innerhalb bestimmter Rahmenbedingungen. Man könnte auch sagen: die bestmögliche Anpassung des Organismus an seine inneren und äußeren Rahmenbedingungen. Und unser Organismus verfügt eben nur über eine begrenzte Auswahl von Ausdrucksformen, mittels derer er uns auf bestimmte Bedürfnisse oder/und Notwendigkeiten hinweisen kann. Verstehen wir diese Symptome (noch) nicht, oder ignorieren wir sie sogar, so werden sie erfahrungsgemäß „lauter“ und „wahrnehmbarer“. Auf die Frage, was genau macht eigentlich ein Psychologe, antworte ich häufig: „Ich bin Dolmetscher“. Welche Sprachen? „Na ja, ich unterstütze Menschen dabei, die Sprache ihres Organismus, seine Ausdrucksweisen und Beweggründe besser zu verstehen und sich entsprechend zu verhalten.“

Ursachen oder/und Ergebnisse

Die Suche nach den Ursachen chronifizierter Schmerzphänomene greift erfahrungsgemäß zu kurz, weil es eben die eine, organisch exakt definierbare, Ursache meistens nicht gibt. Vielmehr haben wir es in den häufigsten Fällen mit einer komplexen Verflechtung von organischen und psychischen Ursache-Wirkungs-Ketten zu tun. Deshalb lohnt es sich, an diesem Punkt seine **Aufmerksamkeiten in Richtung erwünschter Ergebnisse einer erfolgreichen (therapeutischen) Entwicklung** zu lenken. Alleine das Denken noch nicht erreichter, aber bereits beschreibbarer Ergebnisse verändert erfahrungsgemäß die aktuelle Wahrnehmung.

Wohlgemerkt: ich spreche in diesem Zusammenhang von **ERGEBNISSEN** und nicht von **ZIELEN**. Der Unterschied lässt sich an einem kleinen Beispiel illustrieren: Jedes Jahr an Silvester setzen sich viele Menschen **ZIELE**, wie „Ich will im Neuen Jahr abnehmen!“ oder „Ich will mehr Sport treiben“. Im Unterschied dazu würden entsprechende **ERGEBNIS-BESCHREIBUNGEN** folgendermaßen lauten: „Ich will bis zum 15. Mai des neuen Jahres 78 kg Gewicht erreicht haben!“ oder „Ich werde jede Woche einmal zum Schwimmen gehen und an einem wei-

teren Tag Laufen oder Radfahren. Dazu plane ich einen festen Tag mit meinen Freunden ein“.

Die zentralen Charakteristiken therapeutisch wirksamer Ergebnisse liegen jetzt auf der Hand:

Das Ergebnis ist positiv formuliert.

Es ist im entsprechenden Kontext realistisch erreichbar und

für den Klienten be-handelbar, das heißt mit seiner Kompetenz und seinen Fähigkeiten in seinem Einflussbereich.

Meistens antworten die Patienten auf die Frage nach Ergebnissen mit einer negativen Formulierung, wie: „Ich will endlich diese Schmerzen nicht mehr haben!“ Ein verständlicher Wunsch, der maximale Wertschätzung verdient und im Sinne einer Aussicht auf eine erfolgreiche Beratung oder Therapie, einer ergebnisorientierten Umformulierung bedarf.

„Wie kann erreicht werden, dass...?“ lautet eine der wichtigsten Fragen, weil diese viele Facetten erwünschter Ergebnisräume eröffnet.

Bei chronischen Phänomenen stellt der ergebnisorientierte Ansatz eine notwendige und nicht zuletzt lebenspraktische Ergänzung dar. Insbesondere wenn es um ein Mehr an Lebensqualität und Gesundheit geht, ist es unabdingbar, ergebnisorientierte Aufmerksamkeitsfokussierungen anzustoßen. **Nicht krank zu sein bedeutet eben nicht automatisch, gesund zu sein!** Gesundheit ist das Ergebnis aktiver Werteschöpfung und ausreichender Zeit zur Erholung! Dazu ist es notwendig, sich seiner Wünsche und Wertvorstellungen (Beweggründe = Gründe, sich zu bewegen) bewusst zu werden und sein Leben entsprechend daraufhin auszurichten.

Werte erkennen

„Wie finde ich heraus, welches meine wesentlichen Werte sind?“, hat mich kürzlich eine Klientin gefragt.

Hierzu kann ich in der Regel verschiedene Wege anbieten:

1. „moments of excellence“:

Erinnern Sie sich bitte an eine Zeit in Ihrem Leben, zu der Sie sich frisch und lebendig gefühlt haben. Was haben Sie da gemacht? Welche Lebensumstände waren von Bedeutung für Sie? Wer war dabei? Was haben Sie gedacht? Was haben Sie gesagt? Welche Farben waren in Ihrem Bewusstsein und welche Klänge wären in Ihrer Seele? Welche Empfindungen wären in Ihrem Körper? Bitte beschreiben Sie diese Momente möglichst präzise und erzählen Sie die Geschichten.

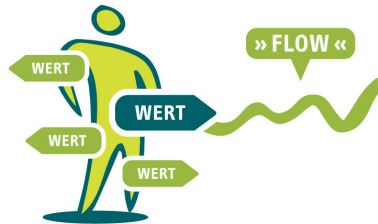
2. Lebenskrisen:

Sicherlich kann man sich angenehmere Themen als dieses vorstellen, aber vielleicht ist eine Krise dennoch zu etwas Nützlichem zu gebrauchen: Bitte erinnern Sie sich an eine Krise in Ihrem Leben. Was war da geschehen? Welche Umstände haben zu dieser Situation geführt? Wer war beteiligt? Welches waren Ihre Anteile am Zustandekommen der Krise? Was haben Sie dazu beigetragen? Was haben Sie unterlassen? Was haben Sie vermisst? Was hätten Sie am liebsten gemacht? Welche Farben waren in Ihrem Bewusstsein und welche Klänge wären in Ihrer Seele? Welche Empfindungen wären in Ihrem Körper? Bitte beschreiben Sie diese Momente möglichst präzise und erzählen Sie die Geschichten.

3. Zukunftsträume:

Nur mal angenommen, Sie könnten sich eine Zukunft so zurechtentwickeln, dass sie ganz und gar Ihren schönsten Träumen und Wünschen entspräche – Wie sähe diese, Ihre Welt aus? Was gäbe es da? Was nicht? Welche Personen würden Sie umgeben? Welche nicht? Was würden Sie tun und was würden Sie auf keinen Fall machen? Welche Farben waren in Ihrem Bewusstsein und welche Klänge wären in Ihrer Seele? Welche Empfindungen wären in Ihrem Körper? Bitte beschreiben Sie diese Momente möglichst präzise und erzählen Sie die Geschichten.

4. Und so richtig wissenschaftlich könnte man natürlich unser **Health Excellence Salutogenese Inventar HESI** (www.health-excellence.de) ausfüllen und auswerten.



Menschen wollen Werte schöpfen

Jeder Mensch zeigt was ihm wichtig ist (seine Werte), in dem, was er sagt und tut – auch wenn ihm das meistens nicht bewusst ist. Im Falle einer Diskrepanz zwischen dem, was jemand tut und was jemand sagt, gilt erfahrungsgemäß das Verhalten als der stärkere Hinweis auf die zugrundeliegende Wertelandschaft einer Person.

Einen **Sonderfall** stellt der Umstand dar, wenn jemand etwas tut oder nicht tut, um etwas Bestimmtes zu vermeiden. Et-

was, das er oder sie auf keinen Fall (mehr) erleben möchte! Ich bezeichne das als **eine negative oder Vermeidungsmotivation**. Besonders nach traumatischen Erlebnissen treten diese Phänomene auf. Das zugrundeliegende Wertesystem lässt sich in diesen Fällen nur auf äußerst behutsame Art und Weise erahnen und herausfiltern.

Wenn Werte verletzt werden

Ein klassisches Beispiel für Werteverletzungen schilderte kürzlich eine 50-jährige Klientin. Sie hatte ein neues Schulungskonzept entwickelt und präsentierte dieses im Kreise der Kollegen. Entsprechend ihres Naturells erwartete sie eine offene Diskussion und Anregungen aus dem Team. Stattdessen verhielten sich die Zuhörer reserviert und zurückhaltend. Im Laufe der folgenden Zeit musste sie mehr und mehr erleben, wie man ihr zunehmend Informationen vorenthielt und sie bei Entscheidungsprozessen nicht mehr mit einbezogen wurde. Ihre Versuche, diese Umstände zu thematisieren (man könnte sagen: den Wert offene Kommunikation zu pflegen), wurden mit den verschiedensten Mitteln übergangen. Einige Kollegen signalisierten sogar ziemlich offen, dass sie keinen



Martin Simmel
Diplom-Psychologe

Jahrgang 1973

Verheiratet und Vater zweier Kinder, studierte Betriebswirtschaftslehre und Psychologie in Regensburg. Neben seiner beruflichen Tätigkeit als Psychotherapeut und Abteilungsleiter an der Ersten Deutschen Klinik für Traditionelle Chinesische Medizin in Bad Kötzing ist er als Trainer und Coach in der Team- und Führungskräfteentwicklung für verschiedene, international ausgerichtete Konzerne tätig.

Als Autor und Referent beschäftigt er sich neben den psychotherapeutischen Inhalten mit unternehmerischen Themen aus dem Bereich der Werteorientierten Führung.

Kontakt: msimmel@corporate-excellence.de

Websites: www.ergebnistherapie.de, www.das-manager-burnout-syndrom.de, www.health-excellence.de

Entgiftungstherapie

Das Original

Die naturheilkundliche Ausleitung von Schadstoffen aus dem Körper*

Informationsbroschüren
und Patienteneinnahmepläne
bitte kostenlos anfordern unter:
Telefon: 0800-6648307 oder per
Telefax: 0800-6648308

* Peter Jennrich, Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg.
Grundregulation und der Einfluß von Schwermetallen auf den
Organismus: Mögliche Behandlungsmethoden. Naturheilpraxis
12/2005

Wert auf ihre Anregungen und Meinungen legten, indem sie Gespräche unvermittelt abbrachen und den Raum verließen. Dieser Prozess setzte sich in den darauf folgenden Wochen fort. Die Klientin berichtete von einer sinkenden Konzentrationsfähigkeit am Arbeitsplatz, Schlafstörungen, verbunden mit nächtlichem Knirschen und Pressen sowie Minderwertigkeitsphantasien. Irgendwann fiel es ihr immer schwerer, morgens aufzu-*stehen*, um zur Arbeit zu gehen. Sie kapselte sich nach eigenen Angaben mehr und mehr ab und verlor beinahe ihr gesamtes Selbstvertrauen. Erst die Initiative eines Freundes, dem die schleichende, aber stetige Verschlechterung deutlich wurde, brachte die Frau zum Arzt und schließlich zu einer psychologischen Beratung.

„Mobbing“ lautet natürlich die erste Beschreibung dieser Entwicklung. Bei genauerer Betrachtung haben wir es in diesem Fall mit einer zunehmenden Verkettung von Werteverletzungen zu tun: Zuerst sind es die Werte eines offenen Umgangs im Team sowie der gegenseitigen Anerkennung, welche verletzt wurden. Im Laufe der Zeit verstärkten sich die negativen Auswirkungen und die Person wurde in ihren Grundfesten verletzt: Das Selbstvertrauen und die mentale wie körperliche Handlungsfähigkeit der Frau war in Mitleidenschaft gezogen worden.

Im Laufe der Beratung ging es unter anderem darum, zu verstehen, was da genau passiert war: „Worum geht’s?“ und „Worum geht’s eigentlich? Welche Werte sind verletzt worden? Später erweitert sich der Horizont meiner Fragen: „Was ist mir wichtig, damit ich morgens gerne aufstehe und zur Arbeit gehen mag? Welche Werte möchte ich schöpfen?“ und: „Was ist zu tun, damit ich dies in meinem Sinne gestalten kann?“

Die Klientin entwickelte für sich im Laufe der Beratung verschiedene Möglichkeiten:

„Ich entwickle Strategien, um mich und meine Position im Unternehmen wieder zu stärken. Möglicherweise verbunden mit einem Wechsel in einen anderen Bereich.“

„Ich kündige und suche mir eine neue Arbeitsstelle!“

„Ich werde wahrscheinlich kündigen und bin offen für eventuelle Jobangebote. Bis dahin mache ich das Beste aus meiner Situation!“

Aktuell hat sie sich die Klientin für die dritte Variante entschieden.

Krankheits- und Gesundheitsgeschichte

Die meisten unserer Patienten kennen ihre Krankheitsgeschichte bis hin zu den medizinischen Fachtermini. Diese haben sie in meist unzähligen Besuchen bei unterschiedlichen Experten erlernt. Fast scheint es so, als gäbe es ab einem bestimmten Zeitpunkt nur noch ein Leben und die Krankheit, oder umgekehrt.



Der Gedanke, dass es auch eine Gesundheitsgeschichte geben muss, überrascht die Menschen, wenn wir sie damit konfrontieren. Diese mag zugegebenermaßen stark in den Hintergrund getreten sein, dennoch gibt es sie! Und eine erfolgreiche Schmerztherapie muss neben der Bewältigung von Schmerzphänomenen auch dabei unterstützen, die Gesundheitsgeschichte der Klienten wieder lebendig werden zu lassen! Oder, wie meine Großmutter so treffend formulierte: „**Man darf halt der Not keinen Schwung geben!**“

Traumatherapie und Bewältigung posttraumatischer Belastungsstörungen

Nicht selten verbergen sich hinter multiplen und chronifizierten Schmerzzuständen traumatische Erfahrungen. Folgendes Beispiel soll einen Teil dieser komplexen Zusammenhänge verdeutlichen:

Eine 57-jährige Frau litt bereits seit mehreren Jahren unter chronischen Magen-Darm-Entzündungen. Dazu kam seit ca. 3 Jahren eine komplexe Nahrungsmittelunverträglichkeit und immer wieder auftretende, massive Kiefergelenkschmerzen, die sie im Alltag sehr einschränkten.

Im Rahmen der Therapie erzählte sie mir, dass sie sich seit einem Kuraufenthalt vor drei Jahren wieder erinnern konnte, wie sie als Mädchen im Alter von sieben bis etwa zehn Jahren regelmäßig vom Stiefvater und von einem Onkel sexuell missbraucht wurde.

Was sie nicht verstehen konnte war, wieso sie sich erst jetzt wieder so heftig daran erinnern konnte, nachdem sie über 30 Jahre eine glückliche Ehe, mit einem Mann und drei Kindern, die sie sehr liebte, geführt hatte. Gerade jetzt, wo alles gut sein könnte, „brechen diese Bilder wie Dämonen“ in ihren Alltag ein! Vielleicht hänge das auch damit zusammen, dass sie ihre Mutter zur Pflege zu sich geholt hatte (...)

Die Gespräche verliefen auf vielen Ebenen und in vielen Zeiten, verbunden mit der Suche nach Erklärungen, mit vielen Tränen des Schmerzes und der Wut (auf die Mutter, die das damals zugelassen hatte; auf den Stiefvater, der mittlerweile verstorben war, aber mehrere böse Briefe bekam und auf sich selbst).

Als besonders hilfreich bezeichnete die Klientin ein Erklärungsangebot, wonach ihre Psyche die schlimmen Erfahrungen als Teenager irgendwie weggepackt hatte und somit Freiraum für ein ganz „normales Leben“ mit einem Mann und drei wunderbaren Kindern geschaffen wurde. Jetzt, im Alter, scheint ihre Psyche sie als so stark und gefestigt wahrzunehmen, dass sie ihr die Verarbeitung und Heilung der Wunden aus der Zeit von damals zutraut! Auf der Grundlage einer starken, eigenen Familie und den damit verbundenen Erfahrungen und Bildern lässt sich diese schwere Aufgabe bewältigen.

Der therapeutische Prozess war gekennzeichnet durch ein Wechselspiel zwischen der Wahrnehmung einer/ihrer stabilen Basis und dem heilenden Erleben der Phänomene des Verarbeitungsprozesses.

Einem zu tiefen Eintauchen in die traumatischen Bilder ließ sich mit einem entschlossenen Fokussieren der starken Erfahrungen mit ihrer Familie, jetzt in der Gegenwart entgegenwirken. Diese „Technik“ wurde anfänglich von mir unterstützt und konnte zunehmend von der Klientin selbst eingesetzt werden! Nicht: Die Bilder bestimmen mein Erleben. Sondern: **Ich bestimme, welche Bilder ich erleben möchte!**

Verlauf und Stabilisierung

Nach allem, was wir bisher über chronische Schmerzphänomene, deren Entstehung und Verlauf wissen, können wir keine Spontanheilungen erwarten. Vielmehr geht es darum, einen ergebnisorientierten Heilungsprozess anzustoßen, der den Klienten sinnvoll und zweckmäßig erscheint. Hieraus resultiert für gewöhnlich die Motivation zu maximaler Eigenverantwortung seitens der Klienten. Motto: „Vom Schmerzopfer zum Gesundheitstäter!“

Ein gutes therapeutisches Angebot ist dadurch gekennzeichnet, dass der Klient seine Themen zunehmend eigenverantwortlich verfolgt und der Therapeut nicht mehr gebraucht wird!

Zusammenfassung

Psychologische Diagnostik und Therapie greifen unmittelbar ineinander. Das Vorgehen wird dem Patienten als transparentes, zweckdienliches, in seinem Sinne hilfreiches Angebot vorgestellt.

Ein wesentliches Element der Therapie stellt die Überzeugung dar, dass Krankheits- und Gesundheitsgeschichte eines Patienten in gleicher Weise erfahren und beschrieben werden können. Die Antworten auf die Frage: „Was ist eigentlich Gesundheit?“ muss zentraler Bestandteil eines ergebnisorientierten Vorgehens sein.

Aufmerksamkeitsfokussierungen schaffen erwünschte oder unerwünschte Wirklichkeiten: Beispiele aus dem Alltag untermauern dieses Phänomen und ermuntern die Patienten, dieses in Ihrem Sinne einzusetzen! Hierbei ergeben sich in den meisten Fällen neuartige Betrachtungsweisen, Handlungsimpulse und Notwendigkeiten.

Im dialogischen Prozess mit dem Psychologen erfährt der Patient beispielhaft einen systematischen, hilfreichen Umgang mit sich und den Ausdrucksformen seines Organismus (Selbstverständnis). Es können neue Formen der Schmerzbewältigung sowie zweckdienlichere Verhaltensroutinen etabliert werden. Ganz im Sinne einer wachsenden Lebensqualität!