Kath. Notfallseelsorge Coburg

Gemeinsam Auswege suchen
KRISENSEELSORGE
COBURG · KRONACH · LICHTENFELS

Training Emotionaler Kompetenzen

Dipl. Theol. Christian Beck

Notfallseelsorger • Therapeutischer Seelsorger

Trainer Emotionaler Kompetenzen (TEK)

„Therapeutische Seelsorge“

Die krisenseelsorgerliche Begleitung

www.beck-tek.de

0173 / 41 98 789 **trainer@beck-tek.de**

Kohäranz

Worum es im Leben geht, ist also nicht das Erreichen oder Aufrechterhalten eines kohärenten Zustandes, in dem alles optimal zusammenpasst. Es geht vielmehr um das Auffinden und Aneignen von möglichst vielfältigen Lösungsansätzen, Antwortmustern und Strategien, die geeignet sind, aufgetretene Störungen des bisher erreichten inneren Gleichgewichts wieder auszugleichen. Wir sind lebenslang damit beschäftigt, durch innere Faktoren oder äußere Einwirkungen entstandene Inkohärenzen wieder etwas kohärenter zu machen. Je häufiger wir solche Erfahrungen im Lauf unseres Lebens sammeln können, desto stärker verankert sich in unserem Frontalhirn die innere Überzeugung, dass alles, was das Leben an Schwierigkeiten und Problemen mit sich bringt, von uns auf eine konstruktive Weise gemeistert werden kann.

Die auf diese Weise erwachsende Überzeugung, dass alles, was in unserem Leben geschieht, für uns auch irgendwie verstehbar, gestaltbar und bedeutsam ist, hat Aaron Antonovsky Kohärenzgefühl* genannt. Und je stärker dieses Gefühl von einer Person entwickelt wird, desto weniger wird all das, was in ihrem Körper und in ihrem Gehirn geschieht, von Verunsicherung und Angst oder gar von Ohnmacht und Hilflosigkeit bestimmt. Weil die damit verbundenen Angst- und Stressreaktionen eine Reihe von Mechanismen in Gang setzen, die als Notfallreaktionen dazu beitragen, das nackte Überleben zu sichern, kann unter solchen Bedingungen weder im Gehirn noch im Körper etwas regenerieren, neu auswachsen oder gar neu gebildet werden und somit wieder heilen.

(aus: Gerald Hüther, Raus aus der Demenz-Falle! Wie es gelingen kann, die Selbstheilungskräfte des Gehirns rechtzeitig zu aktivieren. 2017, S. 55f.)

* Das **Kohärenzgefühl** ist ein zentraler Aspekt in der Salutogenese von Aaron Antonovsky (1923–1994). Nach Antonovsky hat Kohärenz drei Aspekte:

- Die Fähigkeit, die Zusammenhänge des Lebens zu verstehen – das Gefühl der Verstehbarkeit.
- Die Überzeugung, das eigene Leben gestalten zu können – das Gefühl der Handhabbarkeit.
- Der Glaube an den Sinn des Lebens – das Gefühl der Sinnhaftigkeit.

Zur Therapeuten-Patienten-Abhängigkeit

„Zwischen den Anbietern derartiger Reparaturleistungen und ihren Kunden besteht deshalb eine wechselseitige Abhängigkeit. Der Therapeut braucht Patienten, die daran glauben, dass er sie repariert, also wieder gesund machen kann. Und die Patienten brauchen Therapeuten, die ihre Erwartungshaltung erfüllen, dass ein Profi mit den richtigen Techniken und den richtigen Medikamenten ihre Pumpe oder ihr Gelenk oder ihr Gehirn wieder zum Funktionieren bringt. Je mehr Patienten in diesem Reparaturdenken gefangen bleiben, umso stabiler ist die Nachfrage nach entsprechenden Reparaturleistungen und umso besser sind die Verdienstmöglichkeiten für die Vertreter dieser Reparaturmedizin."

(aus: Gerald Hüther, Was wir sind und was wir sein könnten. Ein neurobiologischer Mutmacher. 2011, S. 78.)

Therapeutische Seelsorge

Die krisenseelsorgerliche Begleitung

Das Krisengespräch in Stichworten

Grundlagen-Material:

- PPP „Ich glaub, ich krieg' die Krise" (Christian Beck): Download unter www.beck-tek.de
- Krisenpädagogik (entwickelt von Prof. Bijan Amini): http://www.krisenpaedagogik.de
- Literaturliste (siehe Anhang 1)

A) Grundsätzliches:

1) Professionalität:

- Zeit, Zuwendung, Zuhören, Zuverlässigkeit
- Nähe und Distanz: „nicht mein Schicksal"
- Mittelfristige Begleitung ca. drei/vier Gespräche im Wochenabstand, evtl. Nachsorgegespräch nach einigen Wochen
- Ein Gespräch erfahrungsgemäß drei bis vier Stunden
- Niederschwelligkeit
- Verschwiegenheit
- Unterschied zwischen Mitleid und Mitgefühl
- Haltung des „Seelsorgers": Was bringe ich mit? Mich selbst und sehr viel Zeit!
- Echte Alternative zur Psychotherapie, wenn die Professionalität des Krisenseelsorgers stimmt und er viel Erfahrung incl. entsprechender Ausbildung (z. B. TEK-Trainer; Ausbildung in krisenpädagogischer Beratung etc.) und Erfahrung mitbringt.

- Unterschiede zur Psychotherapie:

- Kein gegenseitiges Abhängigkeitsverhältnis (Psychotherapie: „Klient erwartet Heilung, Therapeut erwartet Geld")
- Zeit: Psychotherapie-Sitzung (50 Minuten) – Therapeutische Seelsorge (mehrere Stunden: „Zeit gemeinsam verbringen", Zeit schenken)
- Gespräch findet in der Regel beim Begleiteten zu Hause statt (vertraute Umgebung)
- „Gratis", aber nicht „umsonst" (keine Bezahlung)
- Gespräch auf Augenhöhe: Seelsorger steht nicht über dem Begleiteten
- Demut des Seelsorgers

2) Die drei Versuchungen des Seelsorgers nach Henri J. M. Nouwen:

- ein unentbehrlicher Mensch sein wollen
- ein beliebter Mensch sein wollen
- ein mächtiger Mensch sein wollen

3) Sehen – Urteilen – Handeln

- **Grundlegender Ablauf einer Krisenbegleitung (Gespräche soweit möglich im Wochenabstand): erstes Gespräch Sehen (ggf. zwei Gesprächstermine) bis 1. Teil Urteilen (siehe unten); zweites Gespräch 2. Teil Urteilen, Vorbereitung Handeln; drittes Gespräch als Kontrolltermin (Krisennachsorge) nach ca. sechs Wochen**

B) Inhalte und (möglicher) Verlauf des Krisengesprächs (nach Ch. Beck)

Erstes Gespräch

1) Einstieg:

- Schweigepflicht
- Mögliche Bilder zur Verdeutlichung des Charakters des Krisengesprächs: „Mülleimer" bzw. „Müllverwertung" (in jeder Krise liegt auch die Chance auf einen Neubeginn; Krise = psychisches Warnzeichen wie Schmerz ein physisches Warnzeichen ist); Bild des virtuellen Rucksacks; Bild vom „Seelen-Messi"; „Recycling": aus Seelenmüll etwas Gutes machen (Krise + Entwicklung: die zwei Seiten der gleichen Medaille)
- „Geburtshelfer", „Sehhilfe", Begleiter ist eigentlich „Luft"
- Sehen – Urteilen – Handeln
- den „Krisenweg" mitgehen, aber nicht für den Begleiteten gehen; den Begleiteten nicht „tragen", wohl aber seine Last ein Stück „mittragen"

2) Sehen:

- Wichtigster Schritt des ganzen Krisengesprächs
- Biographisches Arbeiten orientiert an den krisenhaften Ereignissen des Lebens (oft zeigt sich dabei ein „negativer roter Faden": Probleme/Krisen wiederholen sich im Lauf der Lebensgeschichte)
- Ehrliche, offene, wahrheitsgemäße Rechenschaft vor sich selbst (sich nicht in die eigene Tasche lügen)
- Evtl. reichen Probleme auch auf frühere Erfahrungen zurück (z. B. Kindheit: Verlust einer Bezugsperson; schwierige familiäre Konstellation etc.)
- Verständnis-Nachfragen des Begleiters, möglichst keine Interpretation in diesem Stadium des Gesprächs
- Anbieten einer neuen Sichtweise des Lebens: zwei Seiten der gleichen Medaille (Krise + Entwicklung gehören immer zusammen), „So habe ich das noch nie gesehen."

- Zusammenfassung der bisher Erkannten, sich wie ein „roter Faden" durch das Leben durchziehenden Hauptprobleme
- Evtl. Hinweis auf Traueraufgaben
- Evtl. zum ergänzenden Einsatz die Arbeitsblätter „Belastung durch Stressoren" (siehe Anhang 2), „Stresswarnsignale" (siehe Anhang 3)

3) Urteilen:

Urteilen Teil 1:

- Was ist in meinem Leben los? Wie habe ich das zu bewerten? Was macht das mit mir? Was ist mir klar geworden?
- Urteilen geschieht meist schon während des Sehens
- Hier kommt der Seelsorger mehr als Unterstützer der Beurteilung des Lebens / der Krise des Begleiteten ins Spiel; er bietet evtl. Deutungen / Erklärungsversuche an, aber immer vorsichtig, damit nicht der Begleiter die Deutung des Begleiteten übernimmt, sondern dieser seine eigene findet
- Ein „Ranking" der Probleme erstellen
- Symbolisches Geschenk zum Abschluss und in Verknüpfung mit den „Hausaufgaben": kleiner Terrakotta-Krug. Hausaufgaben: 1) „Habe ich noch etwas nicht erzählt, was relevant war, weil ich es vergessen habe oder es mich nicht getraut habe, zu erzählen?" 2) „Sind die erkannten Hauptprobleme wirkliche die wichtigsten? Ist das, was der Krisenseelsorger als seine Sicht angeboten hat, für mich wirklich stimmig?"
- Vereinbarung des nächsten Termins (idealer Abstand: eine Woche)
- Zeitbedarf: Erstgespräch ca. 3 bis 5 Stunden; evtl. zweites Gespräch zum „Sehen" und „Urteilen Teil 1"

<u>Zweites bzw. drittes Gespräch</u>

Urteilen Teil 2:

- Rückschau auf die „Hausaufgaben": Gibt es in der gemeinsam angeschauten Biographie noch Ereignisse, die vergessen oder nicht erzählt wurden? (Gelegentlich kommt hier das eigentliche Hauptproblem zum Vorschein); Sind die im ersten Gespräch gemeinsam erkannten Hauptprobleme stimmig? Oder gibt es dahinter liegende Probleme, die noch bedeutsamer sind?
- Beurteilen, was der Begleitete zu tun hat: Der Begleitete erkennt möglichst selbst (gegebenenfalls mit Unterstützung des Krisenseelsorgers), was er in seinem Leben verändern muss, welche Weichenstellungen nötig sind.
- Hier ist sehr viel Erfahrung des Krisenseelsorgers wichtig, möglichst große Flexibilität und ein umfangreiches Hintergrundwissen zu psychischen Belastungen, zur Stressentstehung, aus der Emotionsforschung (Training Emotionaler Kompetenzen TEK), den neuesten Erkenntnissen der Hirnforschung, aus der Notfallseelsorge, Psychotraumatologie etc.

4) Handeln:

- Gemeinsam überlegen, was genau zu tun ist und sinnvolle, gangbare Schritte gemeinsam überlegen.
- Entwicklung eines passgenauen Trainingsplans für den Begleiteten.
- Das Handeln tut der Betroffene selbst; hier ist der Begleiter nicht mehr mit dabei
- Zwei Arten, mit Krisen umzugehen: Tsunami (-) oder Ruderboot (+), (vgl. Bild im Anhang 4); Rolle des Begleiters = Steuermann; Rudern muss der Begleitete selbst
- Symbolisches Geschenk zum Abschluss: Handschmeichler „Steinherz" („Mir fällt ein Stein vom Herzen.") oder Handschmeichler „Kreuz" aus Olivenholz („Kreuzung": Symbol der Entscheidung + „Kreuz": Symbol der Hoffnung auf ein Danach)
- Vereinbarung eines Krisennachsorge-Termins nach ca. sechs Wochen

Drittes bzw. viertes Gespräch (Krisennachsorge)

Rückschau auf die Veränderungsbemühungen; weiterführende Anregungen; „Feinjustierung" des Trainingsplans etc.

5) Weitere Elemente in der Krisenbegleitung:

- Entspannungsübungen: z. B. Fantasiereise, Atemübungen, Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation / -entspannung (PMR/PME), Methoden aus dem Training Emotionaler Kompetenzen (TEK)

6) Weiterführendes Angebote zur nachhaltigen Absicherung der Erkenntnisse aus der Krisenbegleitung und zum kontinuierlichen Training:

- Training Emotionaler Kompetenzen (TEK) (TEK-Trainer Christian Beck): Kurse im Frühjahr (zwölf Abende), Sommer und Herbst (vier Samstage), Winter (Kompaktseminar): www.beck-tek.de (vgl. TEK-Flyer in Anhang 5)

7) Artikel aus dem Internet:

Anhang 6: „Ein Psychiater, der den Holocaust überlebt hat, sagt: Es ist wichtiger, einen Sinn zu haben, als glücklich zu sein"

Anhang 7: „PsychCast: Was gute Psychotherapeuten tun"

Anhang 8: „Neue Helden braucht das Land"

Anhang 9: „Resilienz – das Geheimnis der Gelassenheit"

© Christian Beck, Therapeutischer Seelsorger, TEK-Trainer, Coburg

Literaturliste

erstellt von Christian Beck, Coburg

Adl-Amini, Bijan: Innere Harmonie, Körper, Seele und Geist im Gleichgewicht, Syllabus Hanau, 1998.

Adl-Amini, Bijan: Krisenpädagogik, Band 1: Veränderung und Sinn, 3. Auflage, Syllabus Darmstadt 2005.

Adl-Amini, Bijan: Krisenpädagogik, Band 2: Krise und Entwicklung, 5. korrigierte Auflage, Syllabus Darmstadt 2009.

Adl-Amini, Bijan: Krisenpädagogik, Band 3: Ausbildung und Beratung, Verlag Schmidt & Klaunig Kiel 2011.

Adl-Amini, Bijan: Nachtstunden des Lebens, Krisen verstehen – Krisen bestehen, Verlag Herder Freiburg im Breisgau 1992.

Amini, Bijan: Typologie der Träume, Krisenpädagogische Traumarbeit, BellingsBooks Verlag Bern 2016.

Berking, Matthias: Training emotionaler Kompetenzen, 3., vollständig überarbeitete Auflage, Springer Verlag Berlin-Heidelberg 2015.

Brendel, Werner: Werde zu deiner Persönlichkeit, Das kre-aktive Trainingsprogramm in zwölf Stationen zur werteorientierten Persönlichkeitsbildung, Verlag Dr. Brendel Kulmbach 2010.

Dirnagl, Ulrich, Müller, Jochen: Ich glaub, mich trifft der Schlag, Warum das Gehirn tut, was es tun soll, oder manchmal auch nicht, Droemer Verlag 2016.

Frances, Allen: Normal, Gegen die Inflation psychiatrischer Diagnosen, DuMont Bucherlag Köln 2013.

Hüther, Gerald: Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn, 12., unveränderte Auflage, Vandenhoeck & Rupprecht Göttingen 2016.

Hüther, Gerald: Etwas mehr Hirn, bitte, Eine Einladung zur Wiederentdeckung der Freude am eigenen Denken und der Lust am gemeinsamen Gestalten, Vandenhoeck & Rupprecht Göttingen 2015.

Hüther, Gerald: Etwas mehr Hirn mit Cartoons, Illustriert von Jörg Plannerer, Vandenhoeck & Rupprecht Göttingen 2016.

Hüther, Gerald: Männer, Das schwache Geschlecht und sein Gehirn, Vandenhoeck & Rupprecht, 2. Auflage 2016.

Hüther, Gerald, Michels, Inge: Gehirnforschung für Kinder, Felix und Feline entdecken das Gehirn, 7. Auflage, Kösel-Verlag München 2009.

Hüther, Gerald: Raus aus der Demenz-Falle!, Wie es gelingen kann, die Selbstheilungskräfte des Gehirns rechtzeitig zu aktivieren, Arkana München 2017.

Hüther, Gerald: Wissen fürs Ohr: Etwas mehr Hirn, bitte / Männer - Das schwache Geschlecht und sein Gehirn / Macht der inneren Bilder / Bedienungsanleitung für ein menschliches Hirn, Audio-CD – Audiobook, Vandenhoeck & Rupprecht 2016.

Hüther, Gerald: Was wir sind und was wir sein könnten, Ein neurobiologischer Mutmacher, 7. Auflage, S. Fischer Verlag Frankfurt am Main 2016.

Küstenmacher, Werner Tiki, mit Lothar J. Seiwert: simplify your life, Einfacher und glücklicher leben, campushörbuch, Campus Verlag Frankfurt am Main 2002.

BELASTUNG DURCH STRESSOREN

Auswertung: ***Häufigkeit*** **multipliziert mit** ***Bewertung*** **ist** ***Belastung***

	Häufigkeit				x	*Bewertung*			=	*Belastung*
In meinem Alltag fühle ich mich belastet durch:	nie	manch-mal	häufig	sehr oft	nicht störend	kaum störend	ziemlich störend	stark störend		Belastung
	0	1	2	3	0	1	2	3		
Termindruck, Zeitnot, Hetze										
Schwierigkeiten, Berufs- und Privatleben miteinander zu verbinden										
Große familiäre Verpflichtungen (z. B. im Haushalt, Pflege von Angehörigen)										
Unzufriedenheit mit der Verteilung der Hausarbeit										
Große soziale Verpflichtungen (z. B. in Vereinen oder Organisationen)										
Gesundheitliche Probleme (z. B. Krankheiten, Folgen von Krankheiten oder chronische Leiden)										
Das Gefühl, allgemein nicht ausgelastet zu sein										
Lange Anfahrten zur Arbeit oder häufige Dienstreisen										
Ehe- oder Partnerschaftskonflikte										
Probleme mit den Kindern (z. B. in der Erziehung oder Schule)										
Finanzielle Sorgen (z. B. Ratenzahlungen, hohe laufende Kosten oder Arbeitslosigkeit)										
Hohe Verantwortung am Arbeitsplatz (z. B. großes Risiko, einen Schaden zu verursachen)										
Unzufriedenheit mit dem Arbeitsplatz (z. B. durch Über- oder Unterforderung oder mangelndes Interesse)										
Unzufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen oder -zeiten (z. B. Lärmbelästigung, Schichtarbeit)										
Störungen bei der täglichen Arbeit (z. B. ständige Unterbrechungen oder schlechte Planung)										
Verschiedene Anforderungen am Arbeitsplatz, denen ich nicht gleichzeitig gerecht werden kann bzw. zu viel Arbeit										
Einführung neuer Arbeitsmethoden und Technologien										
Informationsüberflutung										

In meinem Alltag fühle ich mich belastet durch:	nie	manch-mal	häufig	sehr oft	nicht störend	kaum störend	ziemlich störend	stark störend	Belastung
	0	1	2	3	0	1	2	3	
Persönliche Spannungen am Arbeitsplatz (z. B. mit Kollegen, Vorgesetzten oder Kunden)									
Mangelnde Anerkennung der eigenen Arbeitsleistung									
Unstimigkeiten im Verwandtenkreis									
Häufig wiederkehrende Auseinandersetzungen mit anderen Personen (z. B. Vermietern, Mietern oder Nachbarn)									
Unzufriedenheit mit der Wohnsituation (z. B. Lärm, zu kleine Wohnung, schlechte Lage usw.)									
Zeiteinteilung des Tagesablaufs (z. B. zu wenig oder zu viel Freizeit, zu wenig Schlaf)									
Befürchtung einer drohenden Verschlechterung der bestehenden2Lebenssituation (z. B. durch Arbeitslosigkeit oder Krankheit)									
Schwierigkeiten bei der Kontaktaufnahme									
Persönliche Misserfolge, privat oder beruflich									
Rauchen / zu viel Alkoholgenuss / übermäßige Kalorienzufuhr									
Bewegungsmangel									
Unzufriedenheit mit dem Aussehen									
Sonstiges:									

Auswertung: ***Häufigkeit*** **multipliziert mit** ***Bewertung*** **ist** ***Belastung***

Häufigkeit **x** ***Bewertung*** **=** ***Belastung***

Markiere mit Farben in der ersten Spalte:

0 – 3 Punkte = grün

4/6 Punkte = gelb

9 Punkte = rot

Wiederhole den Fragebogen alle zwei bis drei Monate,

damit du deine persönliche Einschätzung belastender Situationen zu verschiedenen Zeitpunkten vergleichen kannst.

Stresswarnsignale

körperliche Symptome

	häufig	ab und zu	selten/nie
Muskuläre Ebene:			
→ Muskelverspannungen			
→ Spannungskopfschmerz			
→ Muskelzucken, Zittern			
→ starre Mimik, verzerrtes Gesicht			
→ Zähne knirschen			
→ eine Faust ballen			
→ mit den Füßen scharren			
→ mit den Fingern trommeln			
→ die Schultern hochziehen ...			
Vegetativ-hormonelle Ebene:			
→ Herzklopfen, Blutdruckanstieg			
→ Kurzatmigkeit, Engegefühl in der Brust			
→ Schluckbeschwerden, Kloß im Hals			
→ Räuspern, trockener Mund, Erröten			
→ Schweißausbrüche, Hitzewallungen			
→ Schwindel			
→ Bauch- und Magenschmerzen			
→ Übelkeit, Erbrechen			
→ Durchfall / Verstopfung			
→ häufiges / dringendes Wasserlassen			
→ Müdigkeit			
→ Unlust (oder vermehrt Lust auf Sex)			
→ Klingelgeräusche im Ohr ...			
kognitive Symptome:			
→ Konzentrationsschwäche			
→ Gedächtnisprobleme			
→ Leere im Kopf, bis hin zum Blackout			
→ negative Gedankenfärbung: z.B. Angst, Zynismus, Feindseligkeit			
→ Gedanken wie: "das schaffe ich nie".			
→ Gedanken-Karussell			
→ Fluchtgedanken			
→ Verlust von Kreativität			
→ Entscheidungsschwäche ...			

kognitive Symptome

emotionale Symptome

emotionale Symptome:

→ Aggression, Reizbarkeit
→ Furcht, Angst, bis hin zu Panik
→ unglücklich sein, Sorgen
→ innere Unruhe, Nervosität
→ Anspannung, Verunsicherung
→ Langeweile, Interessenlosigkeit
→ Gefühl von Hilflosigkeit, Einsamkeit
→ Druckgefühl
→ Gefühl fehlender Kontrolle

Verhaltens-symptome

Verhalten:

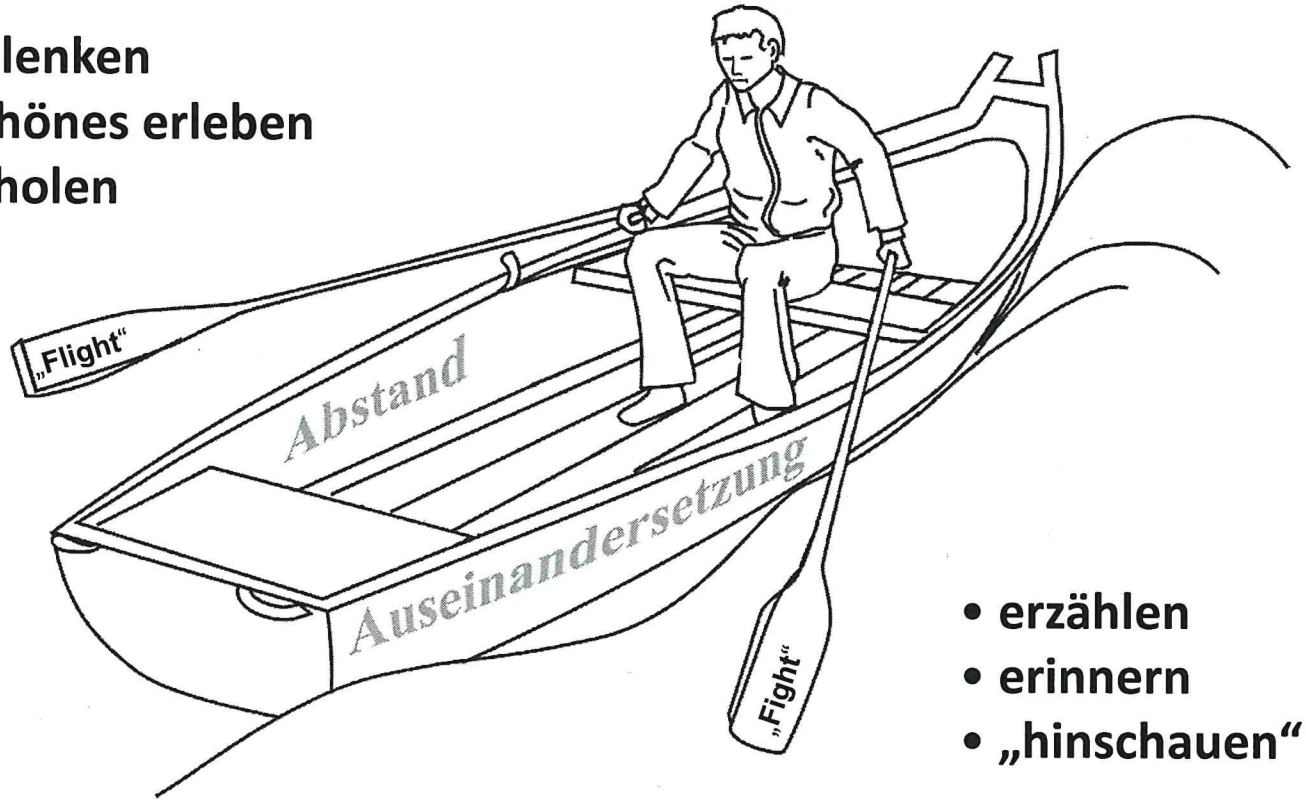
→ Vermeidungsverhalten
→ Schlafprobleme
→ Verabredungen nicht einhalten
→ Vereinbarungen nicht erfüllen
→ zappelig sein, weinen, schreien usw.
→ angestrengt sein oder wirken (z.B. Mimik)
→ zuviel Trinken / Rauchen
→ ungesundes Essverhalten

soziales Verhalten

soziales Verhalten:

→ sozialer Rückzug
→ negatives Bedürfnis nach Nähe:
z.B. klammern, nicht allein sein können
→ ungesunde Beziehungen: z.B. falsche Freunde
→ Konflikte werden nicht angesprochen oder ausgetragen: schwelende Konflikte
→ Abnahme der Beziehungsqualität

- ablenken
- Schönes erleben
- erholen



- erzählen
- erinnern
- „hinschauen“

Krisenbewältigung: Ruderboot statt Tsunami!

Was ist TEK?

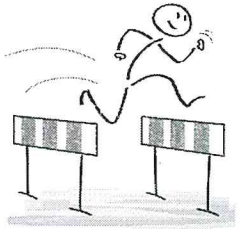
Das Training Emotionaler Kompetenzen (TEK) ist das Intensivprogramm zur **Verbesserung der Stress-, Selbstwert- und Emotionsregulation**.

Wenn negative Gefühle und Stress zu lange andauern, sind sie schädlich für die Gesundheit. Der Umgang mit diesen Emotionen und die Steigerung des Selbstwertgefühls können so wie Muskeln trainiert werden.

Kern des Trainings ist die **Vermittlung von sieben Kompetenzen**, die besonders wichtig für die psychische Gesundheit sind, und sich in der Forschung als besonders effektiv für die **Regulation schmerzhafter Emotionen** erwiesen haben.

Nach dem Erlernen und intensiven Üben der TEK-Kompetenzen ist es Ihnen möglich, Ihre **negativen Gefühle zu benennen, ohne Bewertung wahr zu nehmen, zu analysieren und zu regulieren**. Damit verringern Sie ihre Intensität und können sogar **positive Gefühle** erzeugen.

Überwinde die erste Hürde!



Anmeldung und weitere Informationen:

TEK-Trainer Christian Beck
Email: trainer@beck-tek.de
Mobil: 0173 - 41 98 789

Internet: www.beck-tek.de

Stress & negative Gefühle?

Training
Emotionaler
Kompetenzen

Das Intensivprogramm für eine ausgeglichene Lebensführung

TEK – Der Weg zu mehr Ruhe und Gelassenheit!

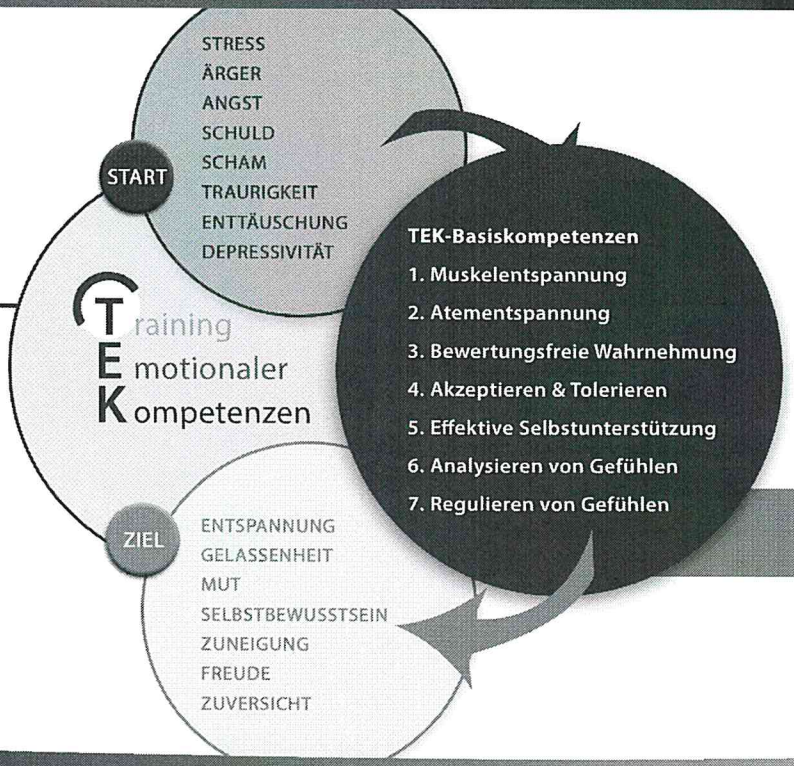
Wissenswertes ...

Ziele des **TEK**

- Stress reduzieren
- Umgang mit negativen Gefühlen verbessern
- Selbstwertgefühl stärken
- Lebenszufriedenheit steigern
- Psychische Probleme bewältigen

Was passiert **IM KOPF?**

Das Stresszentrum in unserem Gehirn ist die Amygdala, aufgrund seiner Form auch „Mandelkern" genannt. Sie ist Teil des limbischen Systems und verknüpft Ereignisse mit Emotionen.
Mit TEK können Sie lernen, die Aktivität der Amygdala bei belastenden Situationen zu reduzieren, um so das aktuelle, negative Gefühl bei Bedarf besser auszuhalten bzw. zu mildern und in ein positives Gefühl zu verändern.



Folgendes Material wird zum Lernen und Training unter Anderem angeboten:

- TEK-Handbuch
- TEK-Audio-Training
- TEK-SMS-Training

sowie über 50 weitere Anregungen, Hilfestellungen und Übungen

Termine, Veranstaltungsorte & Kursgebühren finden Sie auf www.beck-tek.de

Jesus der Seelsorger

Im Handeln Jesu als Exorzist (unreine Geister gehorchen ihm: Mk 1,27) finden wir Aspekte der Therapeutischen Seelsorge. Heilung geschieht bei ihm durch Seel-sorge.

Nur einige von vielen Aspekten aus den vier Evangelien:

- Er nimmt sich Zeit für die, um die sich keiner kümmern will.
- Er zeigt Mitgefühl.
- Er fragt den Betroffenen, was er für ihn tun soll (der Betroffene ist der Boss).
- Heilung geschieht auch in Etappen (vgl. z.B. Mk 8,22-26: Die Heilung eines Blinden bei Betsaida; Joh 9,1-12: Die Heilung eines Blinden).
- Er hört lange zu (vgl. Emmaus-Geschichte) und erklärt erst später.
- Er vergibt Sünden (Krisen werden aufgearbeitet und bewältigt).
- Menschen bringen ihr Leben mit seiner Hilfe wieder in Ordnung (z.B. erst „besessen", dann wieder in die Gesellschaft integriert).
- „Dein Glaube hat dir geholfen!": Aktivierung der Selbstheilungskräfte.
- „Sorgt euch nicht um euer Leben…" (Lk 12,22): Einladung, Sorgen (= Krisen, Probleme) zu überwinden, um frei Leben zu können.
- „Steh auf und geh.": Einladung, Probleme aktiv anzugehen, heraus aus der Passivität.
- Mahnung zur Bescheidenheit (z.B. Lk 14,7-11).
- Aufforderung zum Dienen (z.B. Lk 22,24-30).
- „Selig die Trauernden; denn sie werden getröstet werden." (Mt 5,4)
- Neu-geboren-werden (vgl. Nikodemus-Gespräch Joh 3,1-13).
- „Wer aber die Wahrheit tut, kommt zum Licht…" (Joh 3,21).
- Der Betroffene muss selbst gesund werden wollen (vgl. Joh 5,6).
- Die Blinden sollen sehend werden: eine neue Sichtweise auf das eigene Leben gewinnen („So habe ich das noch nie gesehen!")

Ein Psychiater, der den Holocaust überlebt hat, sagt: Es ist wichtiger, einen Sinn zu haben, als glücklich zu sein

Wenn man Menschen fragt, was ihnen im Leben am wichtigsten ist, werden die meisten von ihnen wahrscheinlich antworten, glücklich zu sein. Viele setzen das mit dem so oft gesuchten Sinn des Lebens gleich. Dabei sind sie das gar nicht. Sinn und Glück überschneiden sich oft, zum Beispiel finden viele in ihren Beziehung gleichzeitig Sinn und Glück.

Aber es gibt viele Felder, in welchen sie sich differenzieren. Zum Beispiel geben Eltern oft an, dass sie glücklich sind und dass es ihnen Sinn gegeben hat, Kinder bekommen zu haben, aber in der Zeit, in der sie die Kinder groß ziehen, sind sie häufig gestresst, ausgezehrt und relativ unglücklich. Umgekehrt gibt es Menschen nicht mehr Sinn, wenn sie gesund sind, doch eine gute Gesundheit macht Menschen glücklicher.

Man muss einen Sinn im Leben finden

Viktor Frankl kam aus Österreich und war ein Neurologe und Psychologe in einer Zeit, zu der es nicht sehr viel Grund zum glücklich sein gab: dem Zweiten Weltkrieg. Seine Eltern, seine Frau und er kamen in Konzentrationslager — alle außer ihm starben. Er selbst starb im September 1997, aber seine Erfahrungen und Erkenntnisse haben bis heute nicht an Bedeutung verloren.

In den Konzentrations- und Arbeitslagern, in welchen er jahrelang war, half er den Menschen, diese unvorstellbar schwere Zeit psychisch zu überleben. In seinem Buch „...trotzdem Ja zum Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager" schrieb er 1946 seine Erfahrungen auf. Dabei stellte er fest, dass man einen Sinn im Leben finden muss und dass dieser nichts damit zu tun haben muss, glücklich zu sein.

„The Atlantic" erklärte eine Situation aus den Lagern: zwei Insassen waren selbstmordgefährdet und Frankl half ihnen, einen Sinn zu finden, der sie dazu brachte, weiterleben zu wollen. Für den einen war es die Hoffnung, sein Kind wiederzusehen und für den anderen war es ein Buch, das er noch zu Ende schreiben wollte.

Er schrieb: „Ein Mann, dem bewusst wird, dass er die Verantwortung für ein menschliches Wesen, das anhänglich auf ihn wartet oder für ein nicht fertiges Buch hat, wird nie dazu in der Lage sein, sein Leben wegzuwerfen. Er weiß das ‚Warum' seiner Existenz und wird deshalb so gut wie jedes ‚Wie' aushalten können. [...] Glücklich sein kann man nicht verfolgen; es muss erfolgen. Man muss einen Grund haben, um ‚glücklich' zu sein.'"

Studien geben Frankls Erkenntnissen recht

So ergab eine Studie von Roy Baumeister der Florida State Universität und anderen Forschern der Stanford Universität und der Universität Minnesota, dass die Befriedigung der Bedürfnisse eines Menschen ihn glücklicher macht, aber völlig irrelevant für den Sinn ist.

„Glücklich sein wurde damit in Verbindung gebracht, eher ein Nehmer als ein Geber zu sein, wohingegen Sinnhaftigkeit eher mit einem Geber als einem Nehmer einhergeht", heißt es dort. Menschen, die eher glücklich sind, neigen also dazu, ihre eigenen Bedürfnisse vor allem

anderen zu erfüllen. Anderen Menschen zu helfen macht sie nicht glücklicher, Geber bekommen dadurch jedoch mehr Sinn. Auch eine reifliche Überlegung wirkt sich positiv auf den Sinn aus, aber negativ auf das Glücklich sein.

Warum sollte es besser sein, einen Sinn zu haben, statt einfach nur glücklich zu sein?

Wie „The Atlantic" erklärt, ist es relativ einfach: Glücklich sein und auch alle anderen Gefühle sind unbeständig. Das heißt nach einer gewissen Zeit verschwinden sie einfach. Einen Sinn zu haben ist dagegen andauernd und damit werden Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft miteinander verbunden.

Eine weitere Studie von Jo Ann Abe von der Universität Connecticut ergab, dass Sinnhaftigkeit im jeweiligen Moment vielleicht negative Gefühle verursacht, auf lange Sicht jedoch für eine stärkere Belastbarkeit und höheres Wohlbefinden sorgt. Auch fand Abe eine Kehrseite des Glücklich seins: Obwohl es sich in dem Moment vielleicht gut anfühlt, kann es über längere Zeit die persönliche Entwicklung stören, weil negative Gedanken und Gefühle unterdrückt werden.

„Was einen zufriedenen Tag ausmacht, ist etwas anderes als das, was ein zufriedenes Leben oder Selbst ausmacht", schreiben Forscher der Universität Illinois in ihrer Studie. Selbst wenn sie nicht sehr glücklich waren, gaben Menschen mit einem starken Sinn auch eine höhere Lebenszufriedenheit an.

Baumeisters Studie geht sogar so weit zu sagen, dass es zwar das Glücklich sein mindert, aber die Menge an Sinn im Leben erhöht, wenn einem Menschen negative Dinge im Leben passieren.

Auch Frankl selbst, der wohl eines der schrecklichsten Erlebnisse durchleben musste, die ein Mensch ertragen kann, stimmt dem zu. „Falls es im Leben überhaupt einen Sinn gibt, dann muss es einen Sinn im Leiden geben", schrieb er.

Nur Menschen suchen nach einem Sinn im Leben

Seinen persönlichen Sinn sah Frankl im Konzentrationslager darin, seine Würde zu erhalten, erklärt seine Schülerin Elisabeth Lukas im Interview mit der „Süddeutschen."

Letztendlich ist der Sinn das, was uns Menschen von allen anderen Lebewesen unterscheidet. Auch ein Tier hat Gefühle, kann glücklich oder traurig sein, aber aktiv einen Sinn im Leben zu suchen ist das, was den Menschen einzigartig macht.

Frankl sagte: „Mensch sein zeigt immer und ist ausgerichtet auf etwas anderes oder jemand anderen als man selbst — sei es einen Sinn zu erfüllen oder einen anderen Menschen zu treffen. Je mehr man sich selbst vergisst — indem man sich selbst einem Zweck hingibt um zu dienen oder um von einer anderen Person geliebt zu werden — desto menschlicher ist man."

http://www.businessinsider.de/ein-psychiater-der-den-holocaust-ueberlebt-hat-sagt-es-ist-wichtiger-einen-sinn-zu-haben-als-gluecklich-zu-sein-2016-12; 20.3.2017.

PsychCast: Was gute Psychotherapeuten tun

Was gute Psychotherapeuten eigentlich tun? Schwer zu sagen. Wir versuchen dennoch, insgesamt zehn Punkte zu entwickeln, die unter anderem wichtige Kommunikationsstrategien umfassen, um mit unseren Patienten in einen gelungenen Kontakt einzutreten. Was macht eurer Meinung nach, einen guten Psychotherapeuten aus?

Im der 37. Ausgabe des Medizin-Podcasts PsychCast sprechen Jan Dreher und ich darüber, was gute Psychotherapeuten eigentlich tun. Da es hierzu nun unzählige Theorien, Modelle und Methoden zu berichten gäbe, haben wir versucht, das Ganze zu vereinfachen: Vor der Aufnahme der Sendung haben wir ein kurzes Brainstorming veranstaltet, bei dem jeder seine ganz subjektiven Top-Fünf-Verhaltensweisen für Psychotherapeuten notiert hat. Wobei keiner behauptet, dass irgendjemand diese immer und jederzeit umsetzt.

Was solten gute Psychotherapeuten eurer Meinung nach tun?

Unser Ergebnis hört ihr im Podcast oder lest es in dieser kleinen Zusammenfassung aller zehn Punkte:

- 1. Ein guter Therapeut versucht zu verstehen, was **das Problem des Patienten** ist und versucht ihm dabei zu helfen, es zu lösen. Manchmal kann die Rückkehr zu dieser Vereinfachung ganz sinnvoll sein, bevor man sich in diversen Manualen und Theorien verrennt. Insbesondere junge Berufsanfänger sind oft voller Eifer und sehr gut in genau dieser Aufgabe. Auch sollte man lernen, mit den Augen des Patienten zu sehen.
- 2. Ein guter Therapeut **baut Brücken** und versucht erstmal, mit allen klarzukommen. Er beherrscht die Kunst, gerade zu Beginn und trotz Schwierigkeiten, Gemeinsamkeiten mit seinem Patienten herauszustellen und agiert negative Gefühle nicht einfach aus. Er stellt einen gleichberechtigten Kontakt mit seinem Patienten her. Das Verhalten eines Patienten bewertet er nicht moralisch, sondern versucht herauszufinden, wobei der Patient Hilfe benötigt.
- 3. Ein guter Therapeut berät auch mal und gibt **eigene Einschätzungen** preis. Immer „abstinent" zu bleiben, kann schon deshalb nicht das Ziel sein, weil Grenzüberschreitungen wie Gewalt, durch den Arzt in der Behandlung unbedingt begrenzt werden müssen. Ebenso kann sie „selektive Selbstöffnung" für den Patientin dienlich sein und ihm dabei helfen, anzufangen, sich selbst zu hinterfragen.
- 4. Ein guter Psychotherapeut macht seine **Methode transparent**. Es geht nicht um Hokuspokus oder eine Pseudoheilung. Der Patient erfährt durch seine psychische Erkrankung genug Verunsicherung. Im Rahmen der Behandlung soll er die größtmögliche Kontrolle über seine Situation bekommen – dazu muss er alle Infos bekommen, die er haben möchte bzw. die ihm zustehen (Patientenrechtegesetz: Nebenwirkungen, Behandlungsalternativen ...).
- 5. Ein guter Psychotherapeut sieht in seinem Patienten **mehr als eine Krankheit**. Er sieht ein Wesen mit vielen Fähigkeiten und Ressourcen. Ein vitaler und liebenswerter Mensch sitzt vor ihm, der bisher – auch ohne seine Hilfe – halbwegs gut durchs Leben gekommen ist. Dessen ist ein guter Therapeut sich stets bewusst.
- 6. Ein guter Therapeut kann **viele verschiedene Perspektiven einnehmen.** Wie beim Tennisspiel kann er der Gegenspieler sein und mit seinem Patienten im

Ballwechsel sein. Er kann aber auch mit dem Patienten gemeinsam vom Schiri-Stuhl aus aufs Geschehen blicken oder sogar von der Tribühne aus, also von noch weiter außen. So entsteht ein „Wechselspiel" von Betrachtung, Einordnung und Interpretation aus verschiedenen Blickwinkeln. Dies ist die Bedingung für neue Erkenntnisse und die Veränderung von Verhalten.

- 7. Ein guter Therapeut **widersteht der Versuchung**, den Anschein zu erwecken, als könne er Veränderungen für den Patienten erreichen, ohne auf die Arbeit des Patienten angewiesen zu sein. Er alleine kann absolut gar nichts ausrichten. Ist der Wunsch des Patienten groß, dass der Therapeut alles für ihn regeln möge, untersucht der Therapeut zunächst, wie es kommt, dass dieser Wunsch so groß ist. Irvin Yaloms („Und Nietzsche Weinte") Trick: „Es mag sein, dass andere zu 99 % beeinflussen können, wie es um Sie steht – lassen Sie uns heute einmal auf das verbleibende eine Prozent blicken!"
- 8. Ein guter Therapeut hilft dem Patienten dabei, **konkret zu werden**. Er unterstützt den Patienten darin, realistische Ziele zu entwickeln und leitet ihn an, schrittweise eine Veränderung im Hier und Jetzt zu erarbeiten. Er zeigt dem Patienten auf, wenn sie allgemeine, viel zu große Ziele hat, deren Erreichen scheitern muss und für zusätzlichen Frust sorgt. Die Ärztin Luise Reddemann beschreibt das so (in einem wunderbaren Buch): „Eine Reise von 1000 Meilen beginnt mit dem ersten Schritt".
- 9. Wenn der Therapeut gut ist, **verweist er Patienten an Kollegen**, wenn diese ihm besser helfen können als man selbst – aus welchem Grund auch immer. Hier wäre zum Beispiel eine spezifische Methode zu nennen, die ein Kollege beherrscht oder eine besondere Konstellation in der Beziehung, den Neigungen etc., die für den Patienten hilfreich sein könnte. Hierbei ist auch entscheidend, welche Ziele ein Patient in einer Behandlung hat, und welche Formen der Weiterentwicklung am besten zu ihm passen. Außerdem wichtig: Wie viel Zeit hat der Patient und wie viel Energie oder Aufwand möchte er in seine Gesundung investieren.
- 10. Ein guter Therapeut unterstützt seinen Patienten, bei dem was er erreichen möchte, arbeitet im Auftrag seines Patienten, vermittelt Zuversicht und **ermutigt immer wieder zu Offenheit**. Die Selbstöffnung des Patienten ist für eine erfolgreiche Behandlung elementar. Diese erwartet der gute Therapeut nicht einfach von seiner Patientin, sondern muss sie sich immer wieder ein Stück weit erarbeiten. Das funktioniert über die richtige Mischung aus Menschlichkeit und Professionalität. Beides vermittelt sich nicht durch Worte, sondern durch das Handeln des Therapeuten: sein aufrichtiges Zuhören, sein ernstes Interesse am Fortgang der Behandlung des Patienten sowie durch seinen vertrauenswürdigen Umgang mit alldem, was er von seinem Patienten kennenlernt. Auch wenn es beziehungsmäßig mal schwierig wird, versteckt ein guter Therapeut sich nicht hinter einer „Psychofassade".

Ein absoluter Lesetipp für alle angehenden oder erfahrenen Therapeuten ist das Buch „Der Panama-Hut" von Irvin Yalom – kurz und bündig präsentiert er sprachlich genial unheimlich hilfreiche Praxistipps für Psychotherapeuten. Auch für Laien ein wunderbar zu lesendes und hochinteressantes Buch.

Artikel letztmalig aktualisiert am 27.01.2017.

Neue Helden braucht das Land

28.07.2016

Im letzten Beitrag ging es um einen einzelnen Helden. In diesem soll es um Helden im Allgemeinen und unser Selbstbild im Speziellen gehen. Der Begriff soll von „Halud" (Kämpfer, freier Mann) abstammen. Aber auch wenn nicht: Irgendwas mit kämpfen kommt uns bei dem Wort „Held" trotzdem direkt in den Sinn.

Heldensagen sind vermutlich so alt wie die Menschheit. Die prominentesten Vertreter dieser Gattung sind wohl die Sagen des alten Griechenlands („Herkules") und die der religiösen Schriften („David gegen Goliath").

Held-sein und Held-sein-wollen hat also Tradition. In Westdeutschland hat der Begriff nach dem Zweiten Weltkrieg eher eine negative Besetzung erfahren. Den „Heldentod" sind Menschen gestorben, die „im Krieg verheizt" worden sind. Auch das spöttische „Du Held" für einen, der etwas Angeberisches getan hat, wurde und wird anhaltend häufig verwendet, um zynische Kritik zu üben.

In Ostdeutschland hingegen gab es ganz offiziell den „Helden der Arbeit". Eine staatliche Auszeichnung für besonders fleißige und produktive Arbeiter. Nur 50 davon durften pro Jahr vergeben werden. Ein Held kann ja schließlich nicht jeder sein ...

Insgesamt aber wurde der Begriff in Gesamtdeutschland nicht mehr so häufig benutzt, wie das vielleicht einmal der Fall gewesen sein dürfte. Im Gegensatz dazu wird er in den Vereinigten Staaten fast schon inflationär verwendet. Vor allem für gefallene Soldaten und Feuerwehrleute ist er dort eine gängige Vokabel.

Für viele Menschen ist der Status eines Helden hochgradig attraktiv. Nicht umsonst haben Comicverfilmungen Hochkonjunktur. Insbesondere im Rettungsdienst und anderen Hilfsberufen gibt es so einige Menschen, die gerne „etwas mehr Held" wären. Dabei birgt dies jedoch die Gefahr, dass ein Selbstverständnis entwickelt wird, welches nicht viel mit der tatsächlichen Realität zu tun hat.

Die Gegenbewegung zu den Helden sind übrigens nicht die Schurken, sondern die Moderaten. Also diejenigen, die sagen, dass alles was extrem ist, automatisch auch schlecht sein

muss. Beide – Helden und Moderate – sind im beruflichen Umfeld, insbesondere in Hochrisikoberufen, nicht ungefährlich. Der Held neigt zur Kopflosigkeit und Hybris, der Moderate dazu, Dinge, die nicht auf dem Scheitelpunkt der Gauß'schen Glocke liegen, als „zu extrem" abzutun.

Helden – zwei Seiten der Medaille

Im Kontext eines sozialen Berufs ist es nicht immer einfach für die, die gerne Helden sein wollen. Immerhin müssen sie den Spagat zwischen ihren und den Bedürfnissen eines anderen Menschen schaffen. Das aber ist nur selten wirklich möglich. So können Helden zwar einer Gemeinschaft dienen, aber nicht deren kollektive „Geschichte erzählen". Denn sie haben es so an sich, dass sie immer der Mittelpunkt ihrer eigenen Geschichte sind. Ganz gleich, ob sie dies sein wollen oder nicht ... Das gilt, nebenbei bemerkt, auch für den tragischen Helden, obwohl dieser selbst zum Opfer wird oder sich gar selbst opfert.

Bruce Willis, der sich auf einem die Erde bedrohenden Asteroiden in die Luft sprengt, rettet zwar die Menschheit, erzählt dabei aber seine eigene Geschichte von Mut und Opferbereitschaft. Eigentlich ist das eine gute Geschichte. Sie könnte anderen als Vorbild dienen. Nur ist es eben ungünstig, dass unser Held dabei zu Grunde geht.

Der klassische Held dagegen übernimmt auf der einen Seite Verantwortung, indem er (zum Beispiel) das Dorf gegen Eindringlinge verteidigt, auf der anderen Seite macht er die Menschen des Dorfes auch von seinem Schutz abhängig und erzählt somit auch eine Geschichte über seine persönliche Macht und die Abhängigkeit des Dorfes von seiner Kraft.

Von Machtausübern und Märtyrern im Gesundheitssystem

Verkürzt man die Betrachtung, existieren zwei Gruppe von Helden. Der klassische, aber auch der Antiheld gehören zu der Gruppe der „Machtausüber", der tragische Held zur Gruppe der „Märtyrer". Beide haben Gruppen treffen wir häufig im Gesundheitswesen an und beide Gruppen haben im Kern gemeinsam, dass sie, wenn auch nicht immer beabsichtigt, selbstreferentiell handeln.

Und genau hier setzt meine Heldenkritik an: Helden schaffen Abhängigkeit und handeln damit entweder egoistisch oder aber indem sie sich selbst (auf)opfern. Was ich mir für das Gesundheitssystem aber wünsche sind keine Helden, sondern Vorbilder.

Menschen, deren Handeln ein Beispiel für andere Gesundheitsarbeiter, aber auch unsere Patienten sein kann. Das kann den Umgang mit den Patienten selbst betreffen oder die Art und Weise, wie mit dem eigenen Team oder den vorhandenen Ressourcen umgegangen wird.

Machtausüber erleben wir rettungsdienstlich häufig, sie „entmachten" Patienten oder Kollegen, wenn sie sich ihnen gegenüber herrisch geben und sie in ihren Gefühlen und Bedürfnissen nicht ernst nehmen. Sie können aber auch „väterlich" handeln und auf diesem Wege Macht ausüben. Allerdings ist Paternalismus in einer Gesellschaft, die die Aufklärung schon ein Vierteljahrtausend hinter sich haben sollte, kein angemessenes medizinisches Konzept mehr. So wird inzwischen häufig auch von Adhärenz anstatt von Compliance gesprochen: „Als Adhärenz bezeichnet man in der Medizin die Einhaltung der gemeinsam von Patient und Behandler gesetzten Therapieziele im Rahmen des Behandlungsprozesses."

Den Patienten anleiten statt führen

Dies führt soweit, dass wir Patienten heute im Idealfall nicht mehr „führen", sondern sie „anleiten". Das ist in Notfallsituationen oftmals aus Zeitgründen nicht so einfach möglich. Hier mag ein paternalistisches Handeln anhaltend seinen Platz haben. Allerdings auch nur im Rahmen eines „informed consent" und unter bewusster Limitierung der eigenen Machtausübung. Eine wesentliche Limitierung ist zum Beispiel das Ergebnis des ABCDE-Approaches (die initiale Notfalluntersuchung).

Habe ich keinen kritischen Patienten, habe ich Zeit für Anleitung und eine gemeinsame Vorgehensweise. Ist der Patient kritisch, verfalle ich bewusst in ein paternalistisches, instruktives Muster.

Was ist nun aber mit dem Märtyrern? Sie bemühen sich so sehr, sich den Bedürfnissen von Patienten oder Kollegen anzupassen, dass sie sich und ihre eigenen Grenzen dabei vergessen. Hier findet also eine Entgrenzung zwischen dem ICH und dem WIR statt. Dies führt im schlimmsten Falle zur Hyperinklusion und zum Aufgehen der eigenen Identität in der umgebenden Struktur. Wir alle kennen die Kollegen, die immer einspringen. Die, die länger bei der Arbeit bleiben, um noch etwas fertig zu stellen. Die Kollegen, die sich und ihre Familie für die Arbeit vernachlässigen. Die, die glauben, dass sie alles Leid verantworten, was durch strukturelle Missstände geschaffen wird. Auch dies ist nicht angemessen. Wir können nicht zur Gesundheit anleiten, wenn wir unsere eigene Gesundheit hierfür so sehr vernachlässigen.

Wir brauchen für eine moderne Gesundheitsversorgung weder Machtausüber noch Märtyrer. Was wir brauchen, sind gute Vorbilder für die nächste Generation von Ärzten, Notfallsanitätern, Pflegenden oder Hebammen, um ihnen Lernen am Modell zu ermöglichen.

Einen Nachtrag habe ich allerdings noch. Es ist selbstverständlich, dass niemand von uns immer ein gutes Vorbild sein kann. Manchmal verfallen wir in die Rolle des klassischen Helden oder in die des Märtyrers. Manchmal haben wir auch einen schlechten Tag und sind kein Stück heldenhaft. Das alles ist nur allzu menschlich. Handlungsleitend sollte für uns dennoch immer der Wunsch sein, ein gutes Vorbild abzugeben. Wenn wir dies am Großteil unserer Tage schaffen, ist damit schon viel gewonnen.

Bildquelle: Elena Roussakis, flickr

Artikel letztmalig aktualisiert am 03.08.2016.

http://news.doccheck.com/de/blog/post/4256-neue-helden-braucht-das-land/?nl=3314&block=20799

"Resilienz" - das Geheimnis der Gelassenheit

Manche Menschen sind unerschütterlich: Auch wenn sich Probleme häufen, bewahren sie die Ruhe. „Resilienz“ heißt diese innere Stärke. Und man kann sie trainieren.

Sie sind gleichzeitig flexibel und standhaft. Gibt es im Job eine Veränderung, kommen sie damit zurecht. Ist der Druck hoch, schaffen sie es, ihn auszugleichen. Solche Menschen sind sehr **resilient**. „Man meint damit die generelle Fähigkeit, Krisen, besondere Belastungen, schwierige Lebenssituationen gut zu bewältigen“, beschreibt es **Klaus Fröhlich-Gildhoff** von der Evangelischen Hochschule Freiburg., der zu diesem Thema forscht.

Warum ist Resilienz für den Beruf so bedeutend?

„**Resilienz** ist heute so wichtig für unseren Beruf, weil wir uns mehr denn je ständig an neue Situationen anpassen müssen“, beschreibt Coach **Ella Gabriele Ammann**. „Diejenigen, die resilient sind, können Veränderungsprozesse besser meistern“, fügt die Ärztin und Unternehmensberaterin **Mirriam Prieß** hinzu. „Sie sehen in jeder Krise die Chance auf Veränderung.“ Und selbst, wenn sie mal scheitern, ist das kein Weltuntergang: Denn sie verlieren sich in einer negativen Situation nicht in den eigenen Gefühlen, sondern lernen daraus und gehen weiter, beschreibt Prieß. Andere, die keine hohe Resilienz haben, verbeißen sich dagegen im Problem und erschöpfen sich so.

Auch im Zuge von Personaleinsparung und Arbeitsverdichtung ist es ein Vorteil, resilient zu sein, um mit den Anforderungen im Berufsleben, dem Stress, zurechtzukommen, sagt Fröhlich-Gildhoff. Die seelische Belastbarkeit zu stärken, sei dann von großer Bedeutung. Gleichzeitig müsse aber das **betriebliche Gesundheitsmanagement** stimmen – denn sind Aufgaben einfach nicht zu erfüllen, nutzt es auch nichts, extrem belastbar zu sein.

Warum sind manche Menschen sehr resilient, andere weniger?

Fröhlich-Gildhoff sagt, dass die Grundlage in der frühen Kindheit gelegt wird. Resilienz werde durch die Erfahrung einer stabilen, Halt gebenden Beziehung geschaffen: „Da ist jemand da, der mich hält, der mich aber auch fordert“, beschreibt er es. Daneben gebe es personelle Resilienzfaktoren. Das sind eine angemessene **Selbst- und Fremdwahrnehmung**, angemessene Selbststeuerungsfähigkeiten – also mit aufkommenden Gefühlen umzugehen -, soziale Kompetenzen, **Problemlösungskompetenzen**, eine positive Selbstwirksamkeitserwartung – dass man sich also selbst als wirksam erfährt -, und Bewältigungsfähigkeiten: Was kann ich leisten, wo kann ich mir Unterstützung holen?

Wie kann ich resilienter werden?

Arbeitnehmer, die zum Beispiel unter Stress leiden und sich unter Druck gesetzt fühlen, fragen sich häufig, wie sie ihre innere Widerstandskraft stärken können. «Das Gute ist: Sie können es **trainieren**», beruhigt Prieß. Aber: „Je älter der Mensch ist, desto schwieriger ist es“, macht Fröhlich-Gildhoff auch deutlich.

Für Prieß bedeutet es, fünf Faktoren zu trainieren: **Interesse** und **Empathie** sowohl gegenüber anderen als auch gegenüber sich selbst, **Augenhöhe** – also weder auf das Gegenüber hinabzublicken noch es in den Himmel zu heben. Außerdem zählten **Wertschätzung** und **Respekt** dazu. Diese Faktoren könne man selbst trainieren: „Sie selbst merken, wofür Sie sich verurteilen, Sie merken, ob Sie Ja zu sich sagen." Gut ist aber, erst einmal mit einem Faktor zu beginnen. „Die fünf auf einmal zu trainieren, ist häufig zu viel." Ist die innere Blockade zu hoch, gilt es, sich Hilfe zu holen.

Fröhlich-Gildhoff rät zu **Achtsamkeitstrainings** – auch **Yoga** könne helfen, sich auf sich selbst zu konzentrieren. Wer Probleme mit der Selbststeuerung hat, etwa schnell wütend wird oder in Panik verfällt, müsse lernen, einen Filter einzuschieben. Auch das geht mit Entspannungsverfahren. „Ein sehr gutes Mittel ist **Bewegung**. Beim Laufen oder Schwimmen erzielt man relativ schnell Fortschritte – so schafft man sich ein Selbstwirksamkeitserleben." Oft helfe auch das Gespräch mit anderen – etwa Freunden, aber auch Psychotherapeuten.

Amann macht aber auch deutlich: „Sie können einem Mitarbeiter nur in einem bestimmten Maß mit diesen Techniken helfen." Müssen Mitarbeiter etwa 24 Stunden erreichbar sein, besteht ein Problem der Gesamtüberforderung.

Welches Ergebnis kann ein Resilienz-Training haben?

Gelassener reagieren, sich von Problemen nicht unterkriegen lassen – das gelingt besser, wenn man seine Resilienz schult. Man hat außerdem gelernt, **Grenzen zu ziehen**. „Dieses Selbstbewusstsein ist eine Konsequenz", sagt Amann. Auch darauf muss man gefasst sein. Denn wer nun gelernt hat, Nein zu sagen, vorher aber brav alles gemacht hat, wonach er gefragt wurde, erntet vielleicht erst einmal Ärger, sagt Fröhlich-Gildhoff.

Für Arbeitgeber bedeutet ein resilienter Mitarbeiter aber auch: Wird nichts gegen eine zu große Arbeitslast unternommen, zieht der Mitarbeiter vielleicht die Notbremse und geht. **Denn resilient ist nicht gleich stressresistent**, sagt Amann. Die innere Stärke könne eben auch dazu führen, dass Gegenwind kommt.

Text: Lea Sibbel

Mehr zum Thema: Mirriam Prieß: *„Resilienz – Das Geheimnis innerer Stärke. Widerstandskraft entwickeln und authentisch leben"*, Südwest Verlag, 192 Seiten, ISBN-13: 978-3517093680, 19,99 Euro.

https://spielraum.xing.com/2016/08/resilienz-das-geheimnis-der-gelassenheit/?pid=b7237_cnwsl&xing_share=news

16.8.2016