

Stimmigkeit und Motivation in der Therapie - Salutogene Kommunikation

Theodor Dierk Petzold

„Wer ein ‚Wozu‘ im Leben hat, kann fast jedes ‚Wie‘ gestalten.“

Sinn motiviert uns: „Wer ein ‚Wozu‘ im Leben hat, erträgt fast jedes ‚Wie‘“, sagten Nietzsche und Victor Frankl, der Begründer der ‚Logotherapie‘. Diesen Satz haben wir in diesem Buch weiter vorne schon gelesen. Hier habe ich ihn einmal salutogenetisch umformuliert, denn es geht mir heute mit der Salutogenese nicht vornehmlich darum „fast alles zu ertragen“ sondern darum, unsere Welt stimmig zu gestalten.

Und darum geht es vorrangig auch in der salutogenetisch orientierten Therapie und Beratung: Menschen sollen befähigt werden, ihre Welt immer stimmiger zu gestalten. Da diese Fähigkeit meiner Meinung nach dem intrinsischen und evolutionären Streben des

Menschen entspricht, geht es in der salutogenen Kommunikation um die Anregung dieser kreativen Selbstregulation der Menschen.

Sinnerfüllung als Erleben einer großen Stimmigkeit gibt uns eine nachhaltige Orientierung in unserem Leben - wie die Salutogenese.

Die gesunde Selbstregulation des Menschen

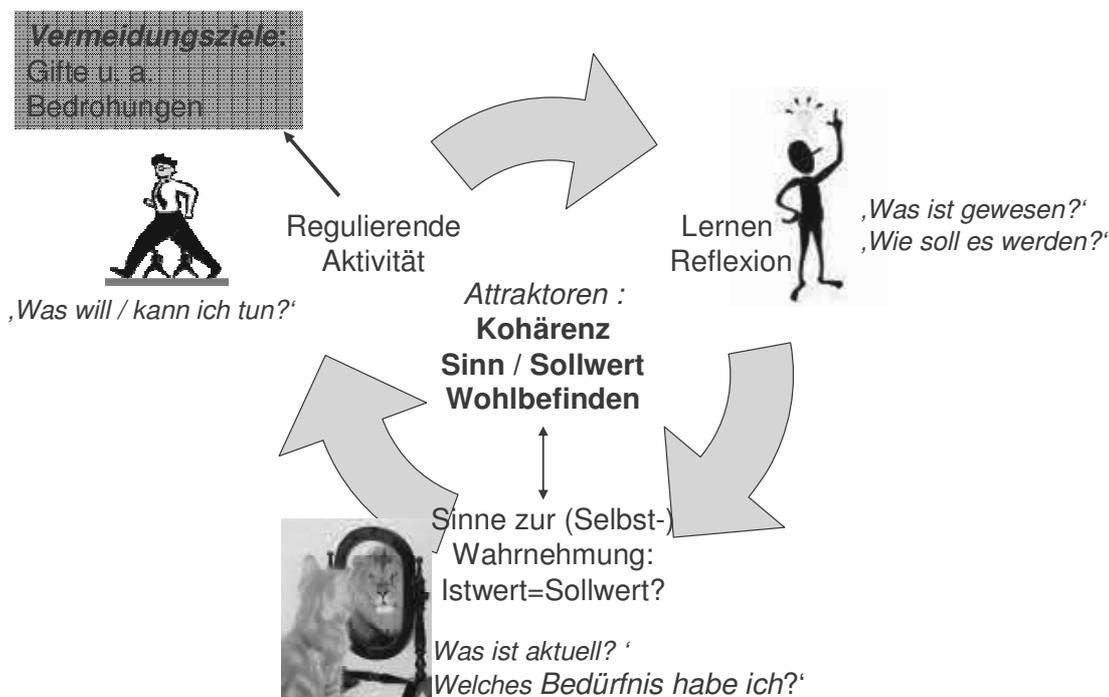
Im Kapitel ‚Sinnfindung salutogenetisch‘ habe ich schon die Selbstregulation in ihren Grundzügen beschrieben sowie Bedürfnisse und Ziele des Menschen in den unterschiedlichen Daseinsdimensionen. Jetzt geht es darum, wie wir dieses Wissen in Therapie und Beratung anwenden können, um den Menschen in seiner Selbstregulation anzuregen.

Unser Leben dreht sich um attraktive Ziele. Diese Ziele sind unserem Verhalten als Motive implizit. Sie entspringen z.T. aus Bedürfnissen. Ein Bedürfnis entsteht dort, wo in uns ein Mangel an Übereinstimmung zwischen dem Ist-Wert und dem Soll-Wert besteht. So motivieren unsere Bedürfnisse zum Handeln, wenn wir im Mangel sind – auf jeden Fall spätestens dann, wenn es ums Überleben geht.

Indem wir Bedürfnisse anerkennen, geben wir dem Bedürftigen das Recht, sein Bedürfnis zu kommunizieren – und das ist schon oft sehr hilfreich. Gleichzeitig vermittelt das Wort aber den Beigeschmack des Bedürftigen und schließt damit den Zielstrebigen, denjenigen, der aus Überzeugung, Stärke, Vision o. ä. handelt aus. Natürlich kann man dann auch sagen: „Ich habe das Bedürfnis, meine Vision zu leben. Und außerdem habe ich das Bedürfnis, dass noch viele andere meine Vision teilen.“ Mit dieser sprachlichen Formulierung ‚Bedürfnis‘ werden alle Ziele stark individualisiert und der primäre Bezug der Sinnfindung zu größeren Systemen, wie Familie, Gemeinschaft, Kultur und Religion ausgeblendet. In vielen Situationen – wie z.B. häufig in (gewaltsamen) Konfliktsituationen – erscheint dies zweckmäßig, weil dort auch meist eine Mangelsituation vorliegt (s. ‚Gewaltfreie Kommunikation‘ M. Rosenberg 2001). Bei kreativen Gestaltungsprozessen allerdings wirkt es m. E. eher hemmend, wenn man alle Motivation auf persönliche Bedürfnisse zurückführt.

Abb. 1

Gesunder Selbstregulations- / Annäherungsprozess



Im Zentrum der Grafik denken wir uns all unsere attraktiven Ziele: zum einen sogenannte physische und psychische Grundbedürfnisse, wie Satttheit, Sicherheit, Lust und Zugehörigkeitsgefühl, Lernen, Anerkennung und Sinnerfüllung. Und zum anderen das übergeordnete Ziel des organismischen Strebens: *subjektive Stimmigkeit* in allen Daseinsdimensionen herzustellen (Kohärenzstreben).

Stimmigkeit als Prinzip

Wenn wir wissen, dass unser Organismus mit all seinen Sinnen und Fähigkeiten nach Stimmigkeit trachtet (,Harmonie', ,Gleichgewicht', ,im Einklang sein', „Konsistenz“ (Grauwe 2004)), dürften wir hierin auch die stärkste und tiefstgehende Motivation finden. Jeder Konflikt, jede Inkohärenz, jedes Problem ist dann eine Herausforderung für unsere Entwicklung, die wir begrüßen dürfen, wenn irgendeine Aussicht auf Lösung besteht. Falls keine Aussicht auf Lösung besteht – auch nicht mit Kooperation und Hilfe anderer – blenden wir das Problem lieber aus: entwickeln Gelassen-

heit gegenüber den Dingen, die wir jetzt noch nicht verändern können.

Konflikte zwischen Annäherung und Vermeidung

Persönliche Probleme entstehen häufig, wenn die Soll-Werte in den verschiedenen Daseinsdimensionen inkohärent miteinander sind. Wenn z.B. im Kontakt eines Mannes zu einer Frau sexuelles Verlangen entsteht, aber die Eltern und/oder die öffentliche Moral das verbieten. Dann ist dies persönliche Annäherungsziel gleichzeitig ein gesellschaftliches Vermeidungsziel. Letzteres soll ersteres hemmen. Das tut es im Präfrontallappen unseres Gehirns. Wenn es viele solcher Verbote für die menschlichen Grundbedürfnisse gibt, wird das Vermeidungssystem über die Maßen mobilisiert und das lust- und auch sinnvolle Annäherungssystem unterdrückt. Dann kann es dazu kommen, dass der Organismus die Lust am Leben überhaupt verliert, was Grossarth-Maticsek (2003) zurecht „Todestendenz“ nennt und oft bei Krebskranken beschrieben hat.

Wenn Menschen bei jedem lustvollen Genuss gleich gesagt bekommen oder zu sich selbst sagen, dass es ungesund oder gefährlich sei, dies oder jenes zu essen, zu trinken oder zu tun, kann dies paradoxe Wirkung haben: Es kann dazu führen, dass gerade diejenigen, die sich ganz große Mühe geben, nichts Ungesundes zu essen, zu trinken oder zu tun, eher krank werden als diejenigen, die mit einem guten Gefühl auch potentiell ungesunde Speisen und Getränke genießen, sich auch mal überanstrengen usw. Das ist so zu verstehen, dass eine übermäßige Aktivierung des Vermeidungssystems in Bezug auf potentiell krankmachendes Verhalten selbst stressiger und ungesünder sein kann als das zu vermeidende evtl. lustvolle Verhalten wäre.

Das neuropsychische Annäherungssystem

Zum Erreichen seiner Ziele verfügt der Mensch über dieses neuropsychische Annäherungssystem und das Vermeidungssystem (s. Petzold ‚Sinnfindung salutogenetisch‘). Logisch ist, dass wir unse-

Stimmigkeit in Therapie

re Ziele nie erreichen können, wenn das Vermeidungssystem immer die Oberhand hat, d.h. wenn unser Tun vornehmlich dadurch geprägt ist, dass wir alle möglichen Dinge nicht tun oder bekämpfen und darüber nicht mehr wissen, wo wir eigentlich hin wollen. Wenn wir morgens aufwachen und überlegen, was wir am Tag tun wollen, und uns nur Dinge einfallen, die wir nicht tun wollen – dann bleiben wir am besten im Bett – bis uns auch das gefährlich erscheint – denn die meisten Menschen sterben nun mal im Bett. Ein ausgeprägtes Vermeidungssystem bei einem schwachen Annäherungssystem erhöht logischerweise das Auftreten einer Depression (Grawe 2004). Wenn wir den ganzen Tag bemüht sind, z.B. jede Form von Gewalt (auch seelische, soziale, kulturelle, spirituelle) zu vermeiden und unser Handeln wirklich selbstkritisch reflektieren, dann tun wir lieber gar nichts.

Deshalb richtet sich die ‚Salutogene Kommunikation‘ stark auf die Anregung und Stärkung des Annäherungssystems (Petzold 2009). Das beginnt damit, dass wir auf eine Anerkennung der Grundbedürfnisse und ihre hinreichende Befriedigung achten. Damit öffnen wir bei unserem Gegenüber schon ein Tor zum Annäherungsmodus. Weiter geht es mit der Anerkennung und Ordnung der weitergehenden Annäherungs- und Vermeidungsziele.

Für manch einen Menschen kann es allerdings wichtig sein, seinen höheren Lebenssinn zu erfüllen und dafür sinnliche Bedürfnisse wie Sexualität, Genuss usw. nicht mehr so wichtig zu nehmen. Für die gesunde Selbstregulation bleibt entscheidend, dass der individuelle Annäherungsmodus letztendlich maßgebend ist, und das Vermeidungsverhalten die Annäherung unterstützen aber nicht dominieren soll. Deshalb achten wir bei der Formulierung von Annäherungszielen auch konsequent und penetrant darauf, dass sie positiv formuliert werden. Z.B. ist der Wunsch „Ich will *keine* Schmerzen mehr haben.“ evtl. so zu hinterfragen: „Was möchten Sie positiv erleben? Wie möchten Sie sich fühlen (wenn Sie keine Schmerzen mehr haben)?“ Im impliziten Funktionsmodus, in dem wir mit Annäherungszielen den Annäherungsmodus aktivieren wollen, kann unser Gehirn möglicherweise die Verneinungen nicht erkennen, oder es wird automatisch bei einer Verneinung der Vermeidungsmodus aktiviert.

Im Gespräch mit einem Klienten versuchen wir, seine tiefste und stärkste Motivation zu verstehen, die ihn aktuell bewegt und die ihn dazu gebracht hat, uns um Hilfe zu fragen. Geht es um eine befriedigende Kommunikation seiner physischen und emotionalen Bedürfnisse? Oder sucht er Sinnerfüllung in einem kulturellen Engagement? Oder ist er auf einem spirituellen Weg der Sinnerfüllung? Wo findet er am meisten Kraft? Welche Vermeidungsziele hemmen bzw. unterstützen seine Annäherung?

Mit Hilfe von offenen Fragen und Zuhören triggern wir den Annäherungsprozess bei unserem Gegenüber und regen damit seine gesunde Selbstregulation an.

Bedürfnisse, Zielhierarchien und Sinn

Hinter jedem konkreten Bedürfnis und Ziel, wie z.B. Hunger, Partnerschaft und Frieden steht das übergeordnete Bedürfnis und Streben nach Stimmigkeit. Das mag erklären, warum ein Mensch diese konkreten Ziele gelegentlich wieder aus den Augen verliert, wenn ein anderes Ziel für seine Kohärenz-Bilanz wichtiger erscheint. Z.B. kann er seinen Hunger vergessen, weil er fasten will, verliebt ist oder intensiv mit anderen Dingen beschäftigt ist, die Partnerschaft hintenan stellen, weil er gerade mit Kindern oder im Beruf sehr aktiv ist, den Wunsch nach Frieden außen vor lassen, weil er einen Befehl zum Krieg bekommen hat, oder andersherum: den Schießbefehl verweigern, weil ihm der allgemeine Frieden wichtiger ist als der persönliche. Das bedeutet auch, dass es Zielhierarchien gibt, die allerdings in ihrer Rangordnung durchaus wechseln können, weil die Bedürfnisse einem zeitlichen (häufig zyklischen) Wandel sowie auch übergeordneten Systemen unterworfen sind.

Was die motivierenden psychischen Grundbedürfnisse anbelangt, in denen sich alle Menschen ähnlich sind, gehe ich in Anlehnung an Grawe (2004) bzw. Grossarth-Maticsek (2003) von dem übergeordneten Bedürfnis nach Kohärenz sowie fünf weiteren Grundbedürfnissen aus (Grawe nennt nicht das Bedürfnis nach Lernen):

1. Sicherheit (auch Kontrolle und Macht, Selbstwirksamkeit)
2. Zugehörigkeitsgefühl (Liebe, Bindung)
3. Lustgewinn und Unlustvermeidung

Stimmigkeit in Therapie

4. Lernen – Probleme lösen (Neugier, Entwicklung)
5. Sinnerfüllung (Anerkennung, „Selbstwerterhöhung“ (Grawe 2004))

Ziele, Annäherung und Therapie

Die neuropsychologische Forschung hat nun gezeigt, dass Kinder und andere Menschen dann leichter kreativ werden und neue Verhaltensweisen lernen bzw. entwickeln, wenn sie sich im Annäherungsmodus befinden. Der Annäherungsmodus öffnet sich, wenn ein Mensch sich sicher und zugehörig fühlt. So ist dies eine grundlegende Erfahrung, die wir zu Beginn des Gesprächs herstellen wollen. Dafür sollten wir uns als Therapeut zunächst selbst sicher und zugehörig fühlen und der Sinnhaftigkeit unserer Arbeit bewusst sein.

Wir achten darauf, dass der Patient zu Beginn und immer wieder in einem Annäherungsmodus ist. Das erreichen wir ggf. durch eine sichere, angenehme, vertrauenswürdige Umgebung, durch Wertschätzung des Patienten mitsamt seiner individuellen Wahrnehmung und subjektiven Theorie und durch Fragen nach attraktiven Gesundheitszielen: z.B. „Was möchten Sie tun, wenn Sie wieder gesund sind?“ oder: „Wie möchten Sie sich fühlen, ...?“ (anstatt Angst zu machen z.B. vor schwerwiegenden Komplikationen).

Aus den konkreten Gesundheitszielen des Patienten resultiert sein Behandlungs- bzw. Beratungsauftrag an uns.

Eine salutogene kommunikative Selbstregulation

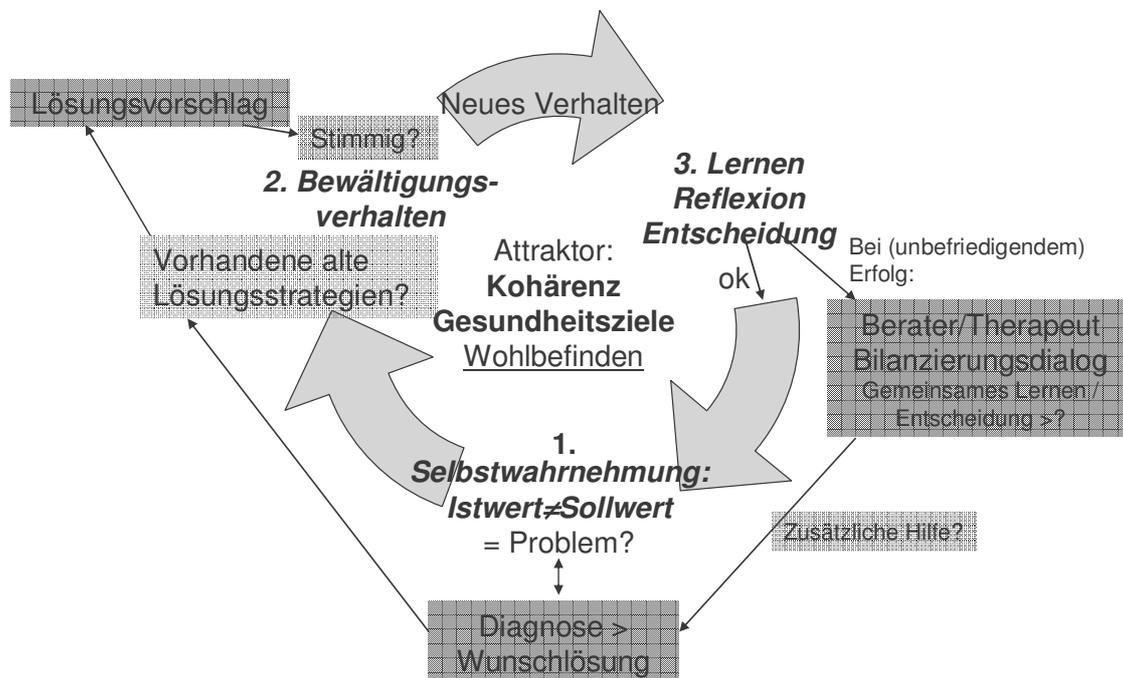
Schon Antonovsky hat die Ansicht vertreten, dass zur Entwicklung eines guten Kohärenzgefühls Erfahrungen notwendig sind, die nur in kommunikativen Situationen gemacht werden können (vgl. Antonovsky 1993, S. 13). Die Fragen nach der Stimmigkeit, die wir in der salutogenen Kommunikation unserem Patienten oder Klienten stellen, regen seine gesunde autonome Selbstregulation entsprechend der Phasen im Zyklus der Selbstregulation an (s. Abb. 1 und 2).

In der ersten Phase geht es um die Selbstwahrnehmung. Dabei wollen wir gemeinsam herausfinden, welche attraktiven Ziele ihn

motivieren, und wie der Ist-Wert von seinen Zielen abweicht. Immer wieder fragen wir z.B. danach, was ihm (nachhaltig) gut tut. Was für ihn stimmig ist oder sich stimmig für ihn anfühlt. Es sind Fragen mit Achtsamkeit. Diese einfachen Fragen regen die Selbstwahrnehmung an und stärken die Eigenkompetenz.

Abb. 2

Kommunikative Selbstregulation



Aus der Selbstwahrnehmung des Abweichens des Ist- vom Soll-Wert (= Inkohärenzspannung) resultiert die Problembenennung (Petzold 2007), aus der Außenwahrnehmung die Diagnose.

Im Übergang zur 2. Phase finden wir die Wunschlösung für das Problem, die mehr Kohärenz verspricht als der problematische Ausgangszustand. Diese Wunschlösung muss also möglichst stimmig mit den physischen, sinnlich-emotionalen, kulturellen und spirituellen Zielen und Werten sein. Deshalb fragen wir zunächst nach einer optimal gewünschten Ideallösung – unabhängig von der Realität, z.B. unter Umständen mit der bekannten Feen-Frage: ‚Wenn eine Fee kommt und Ihnen einen Wunsch erfüllen möchte, was wünschen Sie

Stimmigkeit in Therapie

sich?' Diese Frage richtet sich an die tieferen emotionalen Schichten, die oft zunächst kognitiv nicht präsent sind. Erst, wenn der Klient einen energiegeladenen Wunsch gefunden hat, geht die Suche weiter nach einer Lösung auch kognitiv unter Einbeziehung der Realität.

Dann sind wir in der 2. Phase und fokussieren die Ressourcen, die der Klient hat und braucht, um sich der Wunschlösung anzunähern. Wie kann er sein Verhalten, seine Kommunikation und damit auch seine Umwelt so gestalten, dass es eine Annäherung an seine Ziele gibt?

Die Fragen in diese Richtung lauten z.B.: „Was können Sie selbst tun, um ... zu erreichen?“ „Womit haben Sie schon einmal gute Erfahrungen gemacht, um ein ähnliches Ziel zu erreichen?“ „Wobei brauchen Sie noch Hilfe? Welche?“ Und auf seine Kommunikation bezogen z.B.: „Was möchten bzw. können Sie Ihrem Vater (bzw. einer andere wichtigen) einmal fragen (oder sagen)?“

Zum Abschluss wird der Klient gebeten, sich einmal den Ablauf der Problemlösung möglichst eingehend vorzustellen, um noch evtl. auftretende Unstimmigkeiten zu erkennen, die man im Gespräch noch ausräumen kann. Hiermit versuchen wir, die 3. Phase der kommunikativen Selbstregulation, die Reflexion und Bilanzierung imaginativ vorweg zunehmen. Wenn sich alles stimmig anfühlt, kann er damit in die Realität gehen.

Zum Beginn des nächsten Gesprächs wird gemeinsam Bilanz gezogen und das erprobte Verhalten samt dabei erlebter Emotionen und Gedanken reflektiert. Wie weit wurde die Wunschlösung erreicht? Hat er Erfolg gehabt mit seinem Verhalten? Ist der Klient seinem Ziel ein Stück näher gekommen? Sind neue Unstimmigkeiten und Ziele aufgetaucht, die Motivation zu neuem Lernen und Verhalten geben? Braucht es noch neue Ressourcen und Fähigkeiten?

Dann kann die nächste Runde der salutogenen kommunikativen Selbstregulation beginnen.

Literatur

Antonovsky, A. (1993). Gesundheitsforschung versus Krankheitsforschung. In Franke, A./Broda, M.(Hrsg.): Psychosomatische Gesundheit. Versuch einer Abkehr vom Pathogenese-Konzept. Tübingen: dgvt-Verlag.

Stimmigkeit in Therapie

- Antonovsky, A. (1997). Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Bauer J. (2006): Prinzip Menschlichkeit. Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Dörner, K. (2002): In der Fortschrittsfalle. In: Deutsches Ärzteblatt, PP, Heft 10, Okt. 2002 S.449-453.
- Dörner, K. (2004): Das Gesundheits-Dilemma. Berlin: Ullstein
- Gadamer, H.G. (1993): Über die Verborgenheit der Gesundheit. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Grawe, K. (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Grossarth-Maticek, R. (2003): Selbstregulation, Autonomie und Gesundheit. Berlin-New York: de Gruyter.
- Petzold TD. (2007): Im Fokus der Therapie steht die Selbstregulation. In: Der Merkurstab 1/07, S.36-43.
- Petzold TD, Lehman N. (2009): Salutogene Kommunikation zur Annäherung an attraktive Gesundheitsziele. Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung.
- Rosenberg, M. B. (2001): Gewaltfreie Kommunikation: Aufrichtig und einfühlsam miteinander sprechen. Paderborn: Junfermann.
- Spitzer, M. (2007): Vom Sinn des Lebens. Stuttgart: Schattauer.