



# Die „Pathologiefälle“ – wir brauchen in der Psychotherapie wieder ein anderes Denken und Arbeiten

Anne M. Lang

***AML Institute  
Institut Systeme DGSF  
Milton Erickson Institut Bonn M.E.G.***

Reuterstr. 20/Ecke Luisenstraße 53113 Bonn  
Tel.:+ 49 – 228 – 9493120

E-mail: [info@institut-systeme.de](mailto:info@institut-systeme.de)  
[www.institut-systeme.de](http://www.institut-systeme.de)

# Gliederung

1. Die Pathologie Falle
2. Die Pathologie-Einordnung: Vorteile- Nachteile.  
Nocebo – Placebo- Suggestion in der Psychotherapie
3. Am Beispiel: Psychosomatik - Gilt aber für jede Symptomatik
4. Das beherzigend arbeiten, heißt:  
Entwicklung rahmen mit 3 Dimensionen:, 1. DeShazer, 2. M. Erickson, 3.  
Systemik 2. Ordnung - Das Bonner Ressourcen Modell
5. Demo eines Falls aus der Gruppe
6. Übungen in der Gruppe oder Fall- Supervisionen aus der Gruppe
7. Ihre Fragen, Ihre Anmerkungen, **weiterführende Literatur**

Aktuelles Buch dazu:

Konstruktivistische Psychotherapie: Prozess-Hypno-Systemisch, Das Bonner Ressourcen Modell.

Elsevier, März 22

# 1. Die Pathologie Falle

## Warum „Falle“?

- Es ist so selbstverständlich unhinterfragt auf die Pathologie zu gucken.
- Es gibt Zwänge, es so zu machen, z.B. Vorgehen im Kontext u. Patientenerwartungen
- Die Falle (Nocebo) wird zu wenig beachtet. Selbst Hypnotherapeuten negieren sie obwohl sie mit Suggestionen arbeiten wollen.
- Man kommt (einfach) nicht mehr aus der Pathologie raus, wenn man darin arbeitend bleibt.

## Was heißt **Pathologiefalle**?

- **„Weg von“- Beschwerde als Einstieg – wie sonst? Hinzu ist schon therapeutisch**  
Bsp.: „..Weg von sex. Träumen, ..weg von Schmerzen, ..weg von Depression,
- **Patienten- Problemtrance – Reduktion – wird erhoben, um sie festzustellen**  
sie erheben, sie ausdifferenzieren, sich darin aufhalten, um sie zu beseitigen
- **Therapeuten-Problemtrance - Fokus Problembehandlung – wie behandle ich die Depression**
- **Diagnose-Einordnung ICD 10 F – Depression – Studien zur, Lehre zu...**

Was heißt dann im Gegensatz dazu: **Evozieren eines Entwicklungsprozesses? Wie?**

- **„Hinzu“- Ausrichtung der „mitgebrachten“ Vorstellung von Besserfühlen -**  
Was steckt darin an anderer Möglichkeitsvorstellung?
- **Bewältigungstrance/Entwicklungstrance – der Fokus der Aufmerksamkeit geht dahin -**  
Welche Fähigkeiten? Motivation? Welche Vorstellung der Zukunft? Welche Entwicklungsvorstellung?
- **Rahmung durch Therapeut\*innen - Ermöglichen, Erweitern –**  
**Wie das? Wie Rahmung? D.h. weniger auf der Inhaltsebenen arbeiten als auf einer Ermöglichungsebenen**
- **Einordnungsmöglichkeiten:**  
**Sprache, Worte:** Alltagsworte statt Fachworte, die Wahrheit signalisieren z.B: „Neben der Spur sein“, selbstbezogen sein, Aufschieberitis, Strategien des Umgehens, Signale, Botschaften, Freunde, die etwas regeln.  
**Kommunikation** im therapeutischen System: Rolle/Prozess/Interventionen je nach Verfahren unterschiedlich,  
**Systeme**, die etwas mit erzeugen d.h. Bezugssysteme und Helfersysteme  
**Kontexte** z.B. der der Anwendung von Psychotherapie im Gesundheitswesen (Richtlinien, Diagnosen, Fremdbehandlung)

## 2. Die Pathologie-Einordnung



Raus aus der „Pathologiefalle“ - hin zum „Veranlassen eines Entwicklungsprozesses“



## Pathologie-Einordnung ist auch möglich, aber....

Sie ist genauso wahr oder falsch - wie das halbleere oder halbvolle Glas.  
Es kann nicht um Wahrheit gehen, sondern um Nützlichkeit!

### Der Pathologie- Vorteil – (der kein Vorteil ist)

- **Meinung, Patientin sind erleichtert, dass sie mit der Diagnose endlich wissen was sie haben z.B.** ADHS, Depression, Asperger, Trauma, Burnout, Prokastination, usw. – allerdings heißt das noch lange nicht, dass sie es - so eingeordnet- dann lösbaren können. Es heißt auch nicht, dass es klar ist, wann es anders ist. Eine Diagnose hält sich.
- **Konsequenz: Der Fachmann behandelt die Diagnose.** Das allerdings kann er das ja nicht, denn es muss der Patient machen.
- **Studien** gehen nur über Diagnosen. Allerdings gibt es keine reinen Fälle ohne Komorbidität.
- **Lehre** ist über Diagnosen einfacher. Man lernt die Kategorie und was man macht bei Kategorie Diagnose X.
- **Psychotherapeut\*innen wissen dann was sie machen sollen.** Bei Diagnose Trauma macht man das....
- **Weiterbildungsmarkt**, der Verfahren klar zuordnet.
- **Krankenkassen** können einordnen in Krankheitsdiagnose oder nicht d.h. übernehmbar oder nicht.
- **Andere Berufsgruppen** wie Hausärzte, Richter, Lehrer wissen auch woran sie sind bei Diagnose X
- Usw.

Raus aus der „Pathologiefalle“ - hin zum „Veranlassen eines Entwicklungsprozesses“



## **Pathologie-Einordnung ist möglich.**

Sie ist genauso wahr oder falsch - wie das halbleere oder halbvolle Glas.  
Es kann nicht um Wahrheit gehen, sondern um Nützlichkeit!

### **Der Pathologie- Nachteil (der für Psychotherapie speziell ein wirklicher Nachteil ist)**

- **Ausrichtung auf den Experten** außerhalb von sich/Behandler
- **Druck auf Behandler**, Lösungen für den Patienten zu finden. Dazu suchen diese wieder nach Standardlösungen
- **Passivität des Patienten**, da er auf Input wartet. Gebraucht wird aber Aktivität, Selbstwirksamkeit.
- **Beibehalten des ungünstigen Problem-Fokus** und u.U. noch dessen Ausdifferenzierung
- **Fehlen von Ausnahmen**, Zuversicht, Motivation, eigenen Einsatz, das Entstehende
- **Negation des halbvolle Glas** und damit all das an „Mehr“ was da ist. Das aber ist für die Behandlung wichtig.
- **Falle: Pathologie-Behandlung mit demselben Fokus Pathologie überwindet den Pathologiefokus nicht.** D.h. Ich habe Schlafstörungen – wir beheben ihre Schlafstörungen bleibt beim Thema Schlafstörungen. Die Aufmerksamkeit ist ungünstig belegt.
- Usw.



Raus aus der „Pathologiefalle“ - hin zum „Veranlassen eines Entwicklungsprozesses“



## Was heißt konstruktivistische Psychotherapie?

### Wie wir Wirklichkeit erzeugen

Durch Sprache und Benennungen, Glaubensannahmen, Vorstellungen, Foki der Aufmerksamkeit,

### Wie Kontexte Wirklichkeit erzeugen

Gesundheitskontext-Psychotherapie, Patient in Psychotherapie sein, Therapeutin sein

### Wie unsere Klienten Wirklichkeit erzeugen

ungünstig, dem Dilemma entsprechend, Reduktionen machend

### Wie Psychotherapie und Psychotherapeut\*innen Wirklichkeit erzeugen

Was wird fokussiert und was nicht? Was wird aufgegriffen und was nicht? Wo wird nachgehakt?

### Wie Verfahren Wirklichkeit erzeugen beachten

Die Konzeption und ihre Umsetzung. Wie erklärt sich ein Verfahren, dass Störungen entstehen und wie sie zu beheben sind. Darin unterscheiden sich die Verfahren!

## Jetzt: Günstige Wirklichkeit erzeugen. Aber Wie?



Entwicklung ausrichtend rahmen: Erklären lassen, Erkunden lassen, Zusammenfassen lassen, darstellen lassen,

### 3. Zum Beispiel: Psychosomatik- Gilt aber für jede Symptomatik





## Psychosomatik als Ist- Situation:

- **Eindeutige Fokussierung auf Körper/ Körperteil.** Das ist eine **Reduktion** des Menschen.
- **Dissoziation von sich.** **Reduktion** von anderem Erleben, Bedürfnissen, Regeln von Nähe, Distanz, Gemeinschaft, Unterschied, Identität.....
- **Halt-/Struktur- und Identitätsgeber.** **Reduktion**
- **Systemik: Private Bezugspersonen:** Psychosomatik als beziehungsgebende und interaktionsgebende Situation. **Lösungsstrategien. Folge der Lösungsstrategie und Aufrechterhaltung durch andere mit.**
- **Systemik: Helfernetzwerke und ihre Zugänge:** Medizin, Psychotherapie und ihre Verfahren. **Lösungsstrategien und Folge und Aufrechterhaltung**
- **Persönliches Beziehungssystem: Lösungsstrategien, Folge, Aufrechterhaltung.** Ich kämpfe um mich und meine Anerkennung als..



## Psychosomatik als Entwicklungs- Situation:

- **Fokussetzung auf „gesamten Menschen“.** Aus dem Körperfokus hinaus.
- **Erweiterung seiner „gesamten Situation“.**
- **Dissoziatives Arbeiten mit entsprechender dissoziativerer Sprache.**  
Arbeit mit dem dissoziativen **analogem Raum**  
Die Situation als Bild.  
Rein in die Metapher.
- **Beachten der Beziehungs- und Interaktions- Situation in der Therapie,** mit dem Symptom, mit den relevanten Anderen: Wie sind diese beteiligt am Muster? Wie ist es direkter ohne Symptom lösbar, was zu lösen ist?
- **Das persönliche Beziehungssystem.** Ich und das Problem/Symptom/Diagnose als Freund, Partner?
- **Helfernetzwerke.** Draufblick: Welche bestehen? Welche Suggestionen bestehen darin?



# 4. Das beherzigend arbeiten, heißt: Entwicklung rahmen mit 3 Dimensionen:

3 Dimensionen mit Meta-Interventionen:

1. DeShazer, 2. M. Erickson, 3. Systemik 2. Ordnung -

Das Bonner Ressourcen Modell

# Was ist zu tun, wenn wir Entwicklung rahmen

- Hypnotherapeutisch- M. Erickson
- Lösungsfokussierend - De Shazer
- Systemisch- 2. Ordnung d.h. konstruktivistisch
- Vertraut mit allen psychologische Verfahren VT; TP; GT; den Humanistischen Verfahren



Wie arbeiten, wenn wir nicht im Inhalt auf der Erzählebenen arbeiten?

➔ Arbeiten mit den Metavariablen zur Rahmung der Entwicklung

## Das Bonner Ressourcen Modell

- **Prozessanregende Rahmungsinterventionen: De Shazer**  
Klärungen durch den Patienten selbst von Auftrag, Ziel, Situation- Nachhaken, Konkretisieren, Skalieren, Variablen, Darstellen lassen usw.
- **Schleife als individuell das Besondere heben und Fördern: M. Erickson**  
Rapportaufbau, Wie lange erzählen lassen, welche Metaphern, Geschichten, welche Interaktion
- **Meta als Draufschaun auf die Situation und ihre Vernetzung mit dem Fokus arbeitend Systemik 2. Ordnung**  
welche Interaktionsmuster, welche Systemmitglieder, welche Draufsichten, Darstellung,

## Was heißt Prozess-Hypno-Systemisch?

1. Den Prozess anregen mit rahmender Unterstützung
2. Die Hypnoprinzipien, Suggestionen in der Sprache und Kommunikation beachten, Trancen beachten
3. Das Konstruktivistisch Systemische Intervenieren d.h. Kontextbeachtung, Reframen, Unterschiedsbildungen, individuelle Wirklichkeit erkunden, interviewen - (ohne es zu wissen, ohne es hypothetisch einzuordnen, ohne fremd zu diagnostizieren)



## Raus aus der „Pathologiefalle“ - hin zum „Veranlassen eines Entwicklungsprozesses“



### Beispiel zur Pathologie

Hypno- Interventionen, die dafür evozieren d.h. hervorlocken:

Auftragslage: Was führt sie jetzt in die Psychotherapie/Hypnotherapie?

- Was sagen die professionellen Helfer jeweils?

Zielklärung: Was streben Sie anderes an? Motivationsklärung und Nachhaken und Nachhaken?

Suchprozesse veranlassen

in Entwicklungsausrichtung

- Stellen Sie Ihre Situation als Bild dar. Bringen Sie sie auf das Whiteboard.
- Angenommen, es ist weg, wie ist es dann an ders?
- Angenommen, es ist weg, was steht dann an?
- Was würden sie als erstes machen ohne Symptom?
- Wer würde es als erstes merken, dass es weg wäre?
- Wenn sie sich was Anzustrebendes wünschten, was wäre das?
- Was macht sie sonst noch aus?
- Was würden die professionellen Helfer sagen? Was ahben die dazu für Meinungen wie es weg geht, ob es weggeht? Usw.

Systeme:

- Wie beschreiben Sie Ihre Freunde?
- Wie würden die beteiligten Anderen die Situation beschreiben?

Raus aus der „Pathologiefalle“ - hin zum „Veranlassen eines Entwicklungsprozesses“

## 5. Demo eines Falls aus der Gruppe:



Raus aus der „Pathologiefalle“ - hin zum „Veranlassen eines Entwicklungsprozesses“



## 6. Übungen in der Gruppe:

Fall- Supervisionen aus der Gruppe:

Raus aus der „Pathologiefalle“ - hin zum „Veranlassen eines Entwicklungsprozesses“



## 7. Ihre Fragen:

Ihre Anmerkungen:

Gehen Sie auf die Lernplattform auf unserer Homepage [www.institut-systeme.de](http://www.institut-systeme.de).

Hier geben Sie bei Lernplattform ein: Teilnehmer und AML-2018

### **weiterführende Literatur:**

„Gewusst wie, gewusst warum“; Arist von Schlippe, Jochen Schweitzer, Vandenhoeck, Ruprecht,

„Konstruktivistische Psychotherapie: Prozess-Hypno-Systemisch. Das Bonner Ressourcen Modell“  
Anne M. Lang, Elsevier, März 22

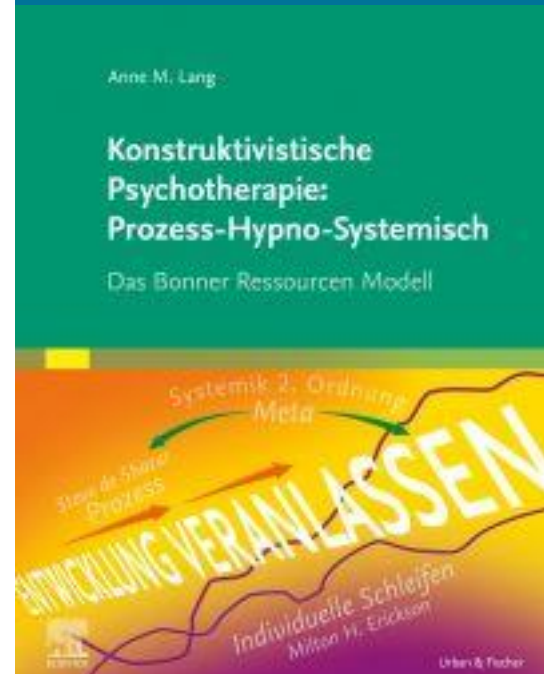
# Konstruktivistische Psychotherapie: Prozess-Hypno-Systemisch

## Das Bonner Ressourcen Modell

Lang, Anne M. (Autor)

Erscheinungsdatum : 03/2022

[SEIEN SIE DER ERSTE, DER DIESES PRODUKT BEWERTET](#)



Raus aus der Pathologiefalle ...

... so könnte das Motto heißen für die in diesem Buch aufgezeigte psychologische Veränderungsarbeit – die den Menschen aktiv in den Prozess einbeziehen will, ihn zur Entwicklung herausfordert und ihn nicht „behandelt“ in einer „Rolle als Patient“.

Das Bonner Ressourcen Modell zeigt den Weg zu einer prozess-hypno-systemischen Reflektion der gesamten Therapiesituation und hat zum Ziel, die Klient\*innen flexibel zu erreichen, ihre Möglichkeiten zu heben und sie unterstützend zu fordern.

Verbunden mit diesem Ziel ist eine zeitgemäße, konstruktivistisch geführte Psychotherapie-Vorstellung, die die Gestaltung von Wirklichkeit weder als fachlich oder verfahrensmäßig vorgegeben versteht noch als einseitig instruierbar.

Das Buch richtet sich an Psychotherapeut\*innen, psychologische Berater\*innen und Coaches, die ihre Patient\*innen, Klient\*innen und Coachees auf