MEG- Jahrestagung 2012

? Was ? „tun “ bei Patienten, bei denen sich „Nichts“ tut?

Anne M. Lang

AML Institut Systeme

Milton Erickson Institut Bonn MEG

Die beiden Bonner hypnosystemischen Fachinstitute

www.institut-systeme.de

Anne.M.Lang@online.de

Ausschreibung für die MEG-Jahrestagung 2012

- **? Was? „tun“ bei Patienten, bei denen sich „Nichts“ „tut“?**

Anne M. Lang

Der Workshop widmet sich diesen in Supervisionen häufig vorgetragenen Situationen des Therapeuten-/Beraterallltags.

Im Workshop können Sie aufbauend auf den Inhalten der Grundseminare eine hypnosystemische Haltung und ein daraus resultierendes Vorgehen vertiefen und neue Rollensicherheit erwerben. Denn gerade in einem solchen Zusammenhang erweisen sich Hypnosystemisches Denken und Vorgehen als utilisierende Ausrichtung.

Haltungen, Interventionen, Beispiele, Demonstrationen.

Anne.M.Lang
AML Institut Systeme
Milton Erickson Institut Bonn MEG

Grundsätzlich:

- „Nichts“- Titelthema - Ausdruck von Problemtrance- zeigt die problemsuggestive Generalisierung des Problemzustands
  - Welche Suggestionen sind im Spiel?
  - Welche Suggestionen können ins Spiel gebracht werden?
- Veränderung ist prozesshaft
  - Wir (Therapeuten und Klienten) denken oft statisch (die Diagnose- ist..)
  - Veränderung wächst im Machen und dabei entstehen neue Aspekte
  - Ist ein suggestiver bzw. zu suggerierender Prozess
- Veränderung hat komplexe Aspekte
  - Wir (Therapeuten und Klienten) denken oft kategorisierend und eindimensional -eine Ursache- eine Veränderung
  - es gibt daneben immer noch anders, was nicht gesehen wird bzw. einzubeziehen ist
- „Tun“ - Veränderung hat Patienten-Handschrift und Therapeuten-Handschrift

Anne.M.Lang
AML Institut Systeme
Milton Erickson Institut Bonn MEG

Grundsätzliche Auftrags- und Zielklärung, wenn sich „nichts“ tut

- Will der Klient sich ändern?
  - Was verbindet er damit? (das ist nicht selbstverständlich und Veränderung von Leiden nicht selbsterklärend, sondern immer individuell)
- Diffuse Ängste vor Veränderung, Konsequenzen, neuen Probleme?
  - Erscheint das Problem zu haben leichter als es zu lösen?
- Wahrnehmungsfilter? Wie wird Veränderung wahrgenommen/gesehen gefühlt/ bewertet?
  - Zu grobe Filter, alte Filter, fremdbestimmte Filter?
  - Werden Selbstbewusstsein und Selbstwirksamkeit zu gering erlebt, um sich verändern zu können? Was bräuchte man dafür?
  - Stärkung von Selbstbewusstsein und Selbstwirksamnkeit
- Ist das System nicht berücksichtigt?
  - Suggestionen des Therapie-Systems?
  - Suggestionen der inneren und äußeren Systeme?
  - Vernetzungen?
- Erfüllt die Problem-Situation Bedürfnisse? z.B. das der Zugehörigkeit, das der Sicherheit, das der Beziehung....., die wichtig sind?
  - Was ist gut an der jetzigen Situation?

Anne.M.Lang
AML Institut Systeme
Milton Erickson Institut Bonn MEG

Woran wir immer anknüpfen können:

- In eine Therapie/Beratung zu gehen, heißt eine wenn auch unspezifische Sehnsucht nach Besserem zu haben

- In der Sehnsucht drückt sich einer noch so diffusen Vision aus

- Im Leiden drückt sich ein Zielabgleich mit Bessergehen aus

Hypnosystemische Psychotherapie geht darauf im Besonderen ein:

- Suggestiv ausrichtende Auftragsklärung: warum jetzt, was, hier, wann anders, wie anders, wodurch Zuversicht usw. ?

- Zielklärung- Zukunftsausrichtung- die Vision klären

- Lösungsorientierung- die Möglichkeiten fokussieren

- Ressourcenerzeugung- das individuell Besondere aufgreifen und kreativ einbinden- das sich in dieser Interaktion Ergebene nutzen

Anne.M.Lang
AML Institut Systeme
Milton Erickson Institut Bonn MEG

Interventionsformen

25 Mischformen

26 und weitere.....

24 „Nichts“ weiter Erkunden

23 Änderung der Ebenen (Bonner Ress Modell)

22 Systemdynamik realisieren

21 Supervision mit dem Klienten

20 Übertragung/ Interaktion nutzen

19 in der Therapeuten-Rolle bleiben

18 Was ist vorausgegangen

17 hypnosystemische Prozessarbeit

16 Metavariablen erzeugen

15 Hypnose- Klassische Interventionen in Dissoziation und Assoziation

!!!! Auftrags- und Zielklärung

5 Angebot verkleinern/anpassen

6 Konstrukte auflösen

7 Suggestionen klären

8 Analoge Arbeit z.B.Bilder

9 Externalisieren- veranschaulichen

10 Neutralität zur Veränderung

11 Nichtveränderung ist Veränderung

12 Zeiten und P.-arbeit

13 Aufmerksamkeitsausrichtung

14 Kontext und Teilearbeit

!!!! Auftrags- und Zielklärungen

Zielklärungen:

Was soll am Therapieende anders sein?

Können Sie sich das schon realistisch ausmalen?

Wie konkret?

Wieso dieses Ziel?

Wie kommen Sie auf Ihr Ziel?

Für wie erreichbar halten Sie es?

Was setzen Sie dafür ein?

In welchen Situationen geht es schon so, wie gewünscht, am ehesten?

Auftragsklärungen:

Wieso ist Psychotherapie dafür eine Lösung? Wozu Psychotherapie?

(Je mehr Psychotherapie eine Krankenbehandlung ist, umso weniger wird diese Frage gestellt. Aber sie muss- wenn vielleicht erst später- gestellt werden. Je mehr sie Krankenbehandlung ist, um so weniger werden von Th. und Pat. Eigenwirksamkeit vorausgesetzt. Das ist eine ungünstige Suggestion)

Was ist schon versucht worden? Was wird parallel versucht?

Welche Erwartungen an Psychotherapie? An Therapeut? An sich?

Je weniger Auftragsklärung/Abklärungen, um so eher schwierige Situationen im Verlauf...

Auftragsklärung bleibt prozessmitlaufend

Rollenspiel- Demonstration:

Situation, in der sich „Nichts“ „tut“.

Welche Interventionen wurden genutzt?

Aus Therapeutensicht?

Aus Kollegensicht?

Aus Klientensicht?

Ein kleines Angebot leaden… seeden

- Respektvolle Neugier, Vertrauen, Rapport, Yes-Set aufbauen
- Ideen, …., die vom anderen schon angedeutet sind, als kleines Angebot weiterleaden
- Das Spektrum aus der Polarität aufmachen: von hier nach dort….
- Fragen sind schon suggestive Angebote
- In der Interaktion arbeiten d.h. ein Gedanken gibt den anderen auf dem Hintergrund der unterschiedlichen Aufgaben von Therapeutin und Klientin

Konstrukte/Miltonsprache auflösen

- Sprachliche Interventionen der Auflösung und Erweiterung „Nichts“/ „Veränderung“/ „Tun“
- In Bezug auf welche Erwartungen ist es „nichts“- z.B. sind die Erwartungen geklärt?

  Was wäre das Etwas?

  Was wäre ein kleineres „Nichts“?
- Wie muss man es sehen, dass es „Nichts“ ist- und wie muss man es sehen, dass es ein Etwas ist?
- Wer kann ein Etwas schon sehen?

……..

Suggestionen klären

- Destruktive Glaubenssätze?
- Suggestionen/Implikationen und Effekte von Klienten-Anliegen
  - Warum ……/ …mich dem Thema nähern…./ Ich glaube an ein …..
- Suggestionen/Implikationen und iatrogene Therapie-Effekte
- Wie die Erwartungen klären/seeden, das etwas geschehen wird
  - Durch welche Kommunikation

Analoge Arbeit

- Wenn nicht mit Worten, dann mit Bildern, Gesten, Intuitivem, Darstellungen einer komplexe Situation näher kommen
- Analoge komplexe Arbeit mit Bilder und Darstellungen

  Das Bild zu ihrer Situation und zur Zielsituation

  Skulptur- Darstellung: Situation und Sollsituation
- Bilder des Pat. aufgreifen Zitat: seit 27 Jahren geht es bergab. Mit dem Bild arbeiten: Er geht „bergab“
- Vom Bild zur Bildergeschichte: wie es dann wieder bergauf ging.....
- Andere Geschichten: Till Eulenspiegel- Geschichte dazu....

Externalisieren und veranschaulichen

- Fokusvergrößerung: Zoomen in die größere Situation und den Kontext
- Was kommt noch da zusammen zur Situation?
- Stuhltausch: Perspektivenwechsel: was raten sie einem Klienten, der..
- Einen Teil auf einen Stuhl setzen- wie sitzt er da?
- Das Medium wechseln: statt Worte- Bilder, statt reden- Gesten usw.

Nichtveränderung ist Veränderung

- Wie sieht diese Welt mit dem Problem aus?
- Was ist gut am Nichtändern?
- Welchem Bedürfnis kommt Nichtveränderung am nächsten? (Sicherheit/Zugehörigkeit/Autonomie/Freiheit usw.)
- Sie sind überzeugt…… es ist nichts zu machen in ihrer Welt. Also müssen sie damit leben lernen….wie… Plan B
- Die anderen Gesichtspunkte (sek. Krankheitsgewinn, Kosten der Lösung, syst. Zusammenhänge etc.) wie spielen Sie rein?
- Selbstwirksamkeit auch für Nichtveränderung: Es verändert sich nichts- Wie stellen Sie Nichtveränderung her ? Wie halten Sie das Problem aufrecht? Was wäre zu unteralssen? Einzuführen?

Veränderungsneutralität zeigen

- Haltungen, die den Berater flexibel und gleichzeitig angedockt halten

  Neutralität zur Veränderung

  Nichtveränderung ist ein Umgang mit der Situation

  M. Erickson: Ich ändere niemand (Kann niemand ändern)
  - ich stelle einen Rahmen bereit- wie sieht dieser bei mir aus?

Perspektiven- und Zeitenarbeit

- Vielfältige Perspektivenarbeit
  - Zeitenperspektive:

    Gestern heute morgen
  - Beobachterperspektive:

    relevante Andere...
  - Teileperspektive:

    von der einen- von der anderen- von dritter Seite..

Aufmerksamkeitsausrichtung

- Wichtige Ausrichtung: Worüber wird geredet
  - In der Therapie?
  - Mit wichtigen Bezugspersonen?
  - Mit anderen Behandlern?

- Aufmerksamkeitsausrichtungen in Aufgaben
  - z.B. Nichts verändern- nur beobachten
  - Mal so und mal so .....

- Frageinterventionen
  - Was sollte bleiben
  - Wie sollte es sich ändern
  - Was ist schon gut

Kontext und Teile- Arbeit

- Systemische Kontextarbeit:

  In welchem Kontext ist es anders als im Psychotherapiekontext?

  In welchem Kontext ist es am besten?

  Wer sieht wann was?

  Was sehe ich als Therapeut hier nicht?

  Was sehe ich als Therapeut- was andere nicht sehen?

- Fokuserweiterungen

  Teilearbeit in äußeren und inneren Teams

  Welche Seiten bzw. Teile der Person?

  Welche Mitglieder im Bezugs- System?

Hypnosearbeit

- Jetzt hilft nur noch Hypnose
  - Hypnose als Ressourcenmodus, indem man besser assoziieren und dissoziieren kann.
  - Das Tertium.
- Über Selbst- Hypnose wieder Selbstwirksamkeit bekommen. Hier Klärung: Selbsthypnose- wozu?
- Haltungen

  Vertrauen

  Utilisieren

  Ressourcensicht

Hypnosystemische Prozessarbeit

- Spezielle hypnosystemische Interventionen der Prozessrahmung

  Startbedingungen

  notwendige Prozessbedingungen
  (Motivation, Bedeutsamkeit, Eigenwirksamkeit, Zuversicht usw.)

  Skalierung als Veranschaulichung

  Zielbereichsbeschreibung als Vision

Metavariablen, Metazustände erzeug

- Zuversicht
- Hoffnung
- Motivation
- Selbstwirksamkeit
- Aktivität
- Identität mit dem Zielzustand
- Einordnung der bisherigen Entwicklung- warum jetzt anders?
- Einrichten im neuen Zusammenhang- Verlassen der Selbsthilfegruppe/ der bisherigen Beziehungskultur, der bishereigen Lebenseinstellung usw.

Was ist vorausgegangen

- Geschichte- Was ist vorausgegangen?
- Das Schicksal hören- es als solches ansprechen..
  - Und was hat das bewirkt hinsichtlich der Änderungsabsicht jetzt?
- Was war der Anlass, um in Therapie zu kommen?
- Wieso zu mir? (Erwartungen und Suggestionen durch Empfehlende an mich , an Hypnose, an Psychotherapie.....)

In der Therapeuten-Rolle bleiben
Therapie ist nicht die einzige Möglichkeit der Veränderung

- Sich nicht unter Druck setzen lassen
  Empathisches Betrachten/Erkunden statt aktives Tun/Massnahme
- Dem Sog wiederstehen: Jetzt muss ich aber helfe oder der andere muss sich ändern . Meist besteht das Problem schon länger... Wie gehen Sie damit um?
- Auftragsklärung: Was machen wir hier wozu? Wer bestimmt das? Wer macht das? Welche Aufgaben hat jeder? Klärungen
- Hilfreich sein dadurch, dass man sich berühren, aber nicht manipulieren lässt.
- Eine Unterbrechung machen. Wie wird es sich in einer gewissen vereinbarten Zeit weiterentwickeln?
- Über das Ende der Therapie reden- wie kann es stehen bleiben vorerst?

Übertragung und Feedbackarbeit nutzen

- Den Druck spüren als den Druck unter dem der Pat selbst steht und den er weitergibt. „Ich spüre Ihren Druck- was aber, wenn sie mal nichts machen- etwas kommen lassen- Unwillkürlichkeit vertrauen?

- Was entwickelt sich im Feedback der Beziehung- bzw. auf welchen Aspekt springt Pat. Bei mir und ich bei ihm an?

- Was gibt mir der Pat als Vorlage, was ich nutzen kann z.B. Besonderheiten, Themen, Ansichten, Erscheinung, Verhalten....

Supervision mit dem Klienten

- Kollegiale Supervision- Supervision mit dem Klienten?
- Sie selbst als ihr Berater/Therapeut: was raten Sie sich?
- Was sollte ein Berater tun, um mit ihnen weiter zu arbeiten?
- Angenommen es geht so weiter…. Wie geht das?
- Was hilft Ihnen hier am meisten?

Systemdynamik realisieren

- Leben mit dem eingefahrenen System wie geht das ?
- Inneres System – welche Teile gehören dazu?
- und äußeres System- welche Bezugsversonen/Bedingungen gehören dazu?
- Wer ist mit beteiligt an dem Nichts?
- Was ist mitbeteiligt?
- Setting: wer fehlt hier in der Therapie, der entscheidend mitmacht?
- Welche Information fehlen?

Änderung der Arbeitsebenen

- Prozess-Ebene:

Wohin soll es gehen? Wohin geht es? Wo stehen Sie?....

- Schleifen-Ebene:

Worüber ist zu reden?

Welche Suchprozesse? Welche Bilder? Welche Assoziationen

- Meta-Ebene:

Wenn Sie auf sich schauen- was sehen sie?

Was andere?

Was, wenn sie auf das Therapiesystem schauen?

Weiter Erkunden

- Klienten respektvoll und neugierig erkunden und das „Nichts“

  gelassen als Antwort zu respektieren, wie es auch ein „Etwas“ wäre.

  So wie es beim „Etwas“ weiterginge, so geht es auch beim „Nichts“ weiter. Nämlich... Was genau heißt das?

Mischformen

- Feedbackarbeit d.h. Aufgreifen des Eingebrachten *und* in ein Bild überführen und weiter im Bild arbeiten…
- Therapeutische Interventionen *und* sie in selbst der Selbsthypnose weitergeführt werden
- Zielklärung *und* in die Vision ausführlich hineingehen
- Inneren Teil herausfinden *und* ihn veranschaulichen
- Situation der Biographie erzählen lassen *und* sie reinszenieren mit Zusatzelement
- Usw.

Ihre Ideen weiter...

- .
- .
- .