

Abschlussarbeit

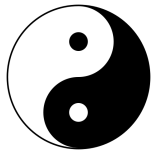
Impulse e.V.
Schule für freie Gesundheitsberufe
Psychologische/r Berater/in (Personal Coach)

„Anwendung von Techniken der Kognitiven Verhaltenstherapie in der Psychologischen Beratung“

Verfasst von Stefan Gatzemeier

Studiennummer 41685

Abgabedatum 9. Juli 2016



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.



Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
Was ist kognitive Verhaltenstherapie (KVT) überhaupt?.....	4
Ausschlusskriterien für eine psychologische Beratung.....	5
Das ABC-Modell der Gefühle.....	5
Das 3-Phasen-Modell	8
1. Phase: Screening Phase.....	8
Das Problembewusstsein	10
Reflexionsfähigkeit.....	10
Reflexive Persönlichkeit / Perspektivwechsel.....	11
Ziele.....	11
2.Phase: Arbeitsphase	11
3. Phase: Verankerungsphase	13
Warum die Techniken verwenden?.....	14
Welche Bewertungen und Grundüberzeugungen können emotionale Probleme auslösen?	15
Aufgabe des kognitiv arbeitenden Beraters.....	16
Zusammenfassung	17
Danksagung.....	18
Literaturverzeichnis.....	19



Einleitung

*Die Menschen werden nicht durch Dinge beunruhigt,
sondern durch die Gedanken darüber.
(Epiktet ca. 50-138 n. Chr.)*

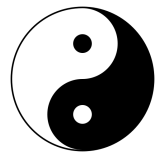
Bereits der Philosoph Epiktet erkannte die Wichtigkeit unserer Gedanken für unser psychisches Wohlergehen.

Die beiden Urväter der kognitiven Verhaltenstherapie Aaron Temkin Beck (*18.07.1921), Psychiater und Psychotherapeut, sowie Albert Ellis (27.09.1913 - 24.07.2007), Psychologe und Psychotherapeut, berücksichtigten dieses in ihrer beruflichen Tätigkeit ebenfalls. Beck und auch Ellis arbeiteten, wie für die damalige Zeit charakteristisch, psychoanalytisch. Ellis arbeitete zudem auch mit dem tiefenpsychologisch fundierten Verfahren. Unabhängig voneinander stellten beide immer wieder die beiden Therapierichtungen aufgrund der nicht zufriedenstellenden Ergebnisse bei ihren Patienten in Frage und entwickelten eigene Ansätze.

Nach der Professur von Beck wurde von ihm das analytische Konzept wissenschaftlich überprüft. Diese Überprüfung veranlasste ihn letztendlich zur vollkommenen und endgültigen Abwendung vom analytischen Verfahren.

Die Kernzeit der Entwicklung seines Konzepts benennt er selber in den Jahren zwischen 1960-1965. Ellis wandte sich bereits einige Jahre zuvor vom analytischen Verfahren ab und entwickelte seinen ersten Ansatz 1955, welchen er kontinuierlich weiterentwickelte. Sein damaliges Konzept nannte er Rational-Emotive-Verhaltenstherapie (REVT) und wurde kontinuierlich weiterentwickelt. Von Anbeginn der Entwicklung des Konzeptes sollte dieses sowohl zielorientiert als auch zukunftsorientiert sein. Gerade die Einstellung Ellis galt als große Provokation gegenüber den noch immer analytisch arbeitenden Psychologen und Psychotherapeuten.

Noch heute erfährt man auf Nachfrage bei gerade humanistisch eingestellten Diplom- Psychologen, Psychologischen Psychotherapeuten sowie bei Heilpraktikern einen regen Widerstand gegen die Kognitive Verhaltenstherapie.



Die Wirksamkeit und die Effizienz ist aufgrund langjähriger wissenschaftlicher Studien eindeutig nachgewiesen worden. (vgl. Stavemann 2010, S. 11)

Was ist kognitive Verhaltenstherapie (KVT) überhaupt?

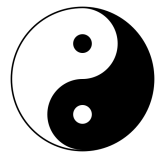
Es gibt inzwischen eine Vielzahl von Therapierichtungen. Bisher haben es in Deutschland allerdings nur drei geschafft, eine Zulassung der gesetzlichen Krankenkassen zu erhalten. Die Psychoanalyse, die tiefenfundierte Psychotherapie sowie die Verhaltenstherapie.

„Hinter der Bezeichnung „Kognitive Verhaltenstherapie“ verbirgt sich eine psychotherapeutische Methode zur gezielten Behandlung emotionaler Probleme.“ (Stavemann 2010, S. 11)

Die Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) gehört genau genommen zur Verhaltenstherapie, setzt ihren Fokus allerdings auf die Kognitionen des Individuums. Die Vertreter der KVT sehen die Entstehung bzw. Aufrechterhaltung von affektiven Störungen (z.B. Depressionen) in dysfunktionalen Gedanken und ungünstigen Annahmen unter anderen über sich, der Umwelt und der Zukunft. Gefühle entstehen durch Gedanken und können von ihnen entsprechend beeinflusst werden. Während einer therapeutischen Behandlung werden diese meist automatisch ablaufenden Gedankenmuster und Grundannahmen ausfindig gemacht und vom Patienten auf den Wahrheitsgehalt hin überprüft. Der Therapeut hilft hierbei realitätsgerechte Grundannahmen zusammen mit dem Patienten zu bilden und gedanklich zu verankern.

Manch ein Kritiker der KVT wird hier sagen, dass es wohl kein Individuum gibt, welches vor dysfunktionalen Normen und Denkweisen gefeit ist. Demnach müssten ja alle Menschen psychisch gestört sein.

Dieses trifft sicherlich nicht zu. Nicht jeder unangemessene Gedanke führt zu einer langanhaltenden seelischen Beeinträchtigung oder gar einer psychischen Störung. Er ist unproblematisch, solange er keine Situationen oder Bereiche betrifft, die uns besonders wichtig sind oder er nicht sehr häufig auftritt, wir ihn als unrealistisch identifizieren und bereits auf eine Veränderung hinarbeiten. (vgl. Stavemann 2010, S. 73 – S. 74)



Oftmals ist das eigenständige Bearbeiten von Problemen, insbesondere das von seelischen Problemen, nicht von einfacher Natur. Eine psychologische Beratung kann hier unterstützend sein.

Ausschlusskriterien für eine psychologische Beratung

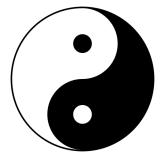
Zu Beginn, aber auch während der psychologischen Beratung muss jederzeit ausgeschlossen werden können, dass bei dem Klienten ein Störungsbild nach dem International Classification of Diseases (ICD) oder dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) vorliegt. Der psychologische Berater ist zu keinem Zeitpunkt heilend im Sinne des Heilpraktikergesetzes vom 17.02.1939 tätig bzw. psychotherapeutisch im Sinne des Psychotherapeutengesetzes.

Kann trotz ausführlicher Anamnese eine emotionale Reaktion mit Krankheitscharakter oder eine somatische Störung nicht gänzlich ausgeschlossen werden, ist der Klient an einen Arzt, bestenfalls einen Psychiater oder Nervenarzt zu verweisen. Dieser muss vor Weiterführung der Beratung aufgesucht werden und die pathologische Quantität der Reaktion bzw. Störung feststellen.

Verfestigt sich der Anfangsverdacht und eine Psychotherapie ist laut Facharzt indiziert, kann bis zum Beginn dieser in der Beratung an der Therapiemotivation des Klienten gearbeitet werden. An einer Bearbeitung eines nicht therapeutischen Problems ist in der Zeit abzusehen, da oftmals im therapeutischen Setting eine Verknüpfung zu diesem stattfinden kann.

Das ABC-Modell der Gefühle

Das von Albert Ellis in den 50iger Jahren entworfene *ABC-Modell der Gefühle* ist heute eins der wichtigsten therapeutischen Werkzeuge in der Verhaltenstherapie. Es dient dem Aufspüren und der Verdeutlichung von Emotionen, Situationen und damit verbundenen Gedanken.



A → B → C

Ausgangs-
situation

Bewertung von
A

Gefühls- und
Verhaltenskonsequenz auf B

Die KVT geht davon aus, dass sich unsere Gefühlslage maßgeblich durch unsere Ansichten und unsere Bewertungen über bestimmte Situationen/Dinge beeinflussen lässt. Durch eine andere Bewertung, Um- oder Neulernen dieser Sichtweisen, treten logischerweise andere oder in der Intensivität veränderte Gefühle auf.

Ob unsinnige, unangemessene Denkweisen zu psychischen Störungen führen, wird bestimmt durch:

- *die Wichtigkeit, die die Situation für den Betroffenen hat*
- *die Häufigkeit, mit der diese Situation auftritt und*
- *wie bewusst dem Betroffenen seine Denkweisen sind*

(Stavemann 2010, S. 74)

Die Theorie des klassischen Behaviorismus besagt, dass unsere Persönlichkeit aus den bisher gemachten Erfahrungen besteht. Wir werden hierbei direkt durch unsere Umwelt beeinflusst. Streng genommen geht hieraus hervor, dass auf einen bestimmten Reiz ein Verhalten erfolgt.

George Kellys (28.04.1905 – 06.03.1967) kognitiven Persönlichkeitstheorie trug maßgeblich zur kognitiven Wende der Psychologie bei. Aus dieser geht hervor, dass auf einen Reiz nicht unmittelbar ein bestimmtes Verhalten folgt, sondern erst mit einer Kognition (lat. Cognitio = Erkenntnis) der Reiz verarbeitet wird.



Der Begriff Kognition beschreibt geistige Prozesse und Strukturen.

- wahrnehmen
- erinnern
- denken
- usw.

Ich komme nicht an einem Beispiel zur Verdeutlichung vorbei, welches die meisten von uns selbst erlebt haben oder zumindest von Erzählungen her kennen. Diese Situation verdeutlicht, dass viele Eltern meist unbewusst ihrem Nachwuchs helfen, eine Situation durch Umlernen neu zu bewerten.

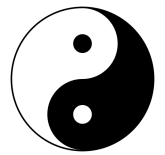
Es geht explizit um die Situation, in welcher ein Elternteil ihrem Nachwuchs das Fahrradfahren beibringen will. Oftmals ist dieses verbunden mit Stürzen, welche wiederum mit Schürfwunden und weiteren Verletzungen verbunden ist. Natürlich wird das Elternteil sich in erster Instanz um die Verletzungen des Kindes kümmern. Die Bestrebung ist aber in der Regel immer dieselbe. Der Nachwuchs soll so schnell wie möglich wieder auf das Fahrrad. Es soll das Fahrradfahren nicht mit Stürzen und Verletzungen assoziieren, sondern vielmehr mit Spaß, Freude und ein Gefühl von Autonomie vermitteln. Der Gedanke, dass man sich beim Fahrradfahren verletzen kann und dieses mit Schmerzen verbunden ist, soll sich beim Kinde nicht verfestigen.

⇒ **A=** Das Fahrradfahren

⇒ **B=** findet das Kind schrecklich, weil es sich dabei verletzen kann. Dieses ist in den Erinnerungen verankert

⇒ **C=** Der Nachwuchs wird nicht gerne Fahrrad fahren. Es wird dieses schlimmstenfalls vermeiden. Das Kind wird sicherlich Angst davor haben, weil es schon einmal diese schlechte Erfahrung gemacht hat.

„B enthält alle bewussten und unbewussten Gedanken zum Zeitpunkt A. Dazu gehören z.B. Erinnerungen, Schlussfolgerungen, Träume, Moralvorstellungen, Spekulationen und Bewertungen.“ (Stavemann 2010, S. 43)



In der sozialkognitiven Persönlichkeitstheorie von Albert Bandura (*04.12.1925) wurde bereits beschrieben, dass die Entwicklung der Persönlichkeit unumgänglich mit stetigen Lernprozessen verbunden ist.

Wir alle wissen, dass wir am besten lernen, solange wir gesund sind. Warum also warten, bis uns unsere dysfunktionalen Sichtweisen krankgemacht haben? Wie bereits beschrieben, geht es in der KVT um das Um- und Neulernen von ungünstigen Gedankengängen, mit einer Wirksamkeit die wissenschaftlich mehrfach fundiert ist. Es ist somit davon auszugehen, dass die in der kognitiven Verhaltenstherapie verwendeten Techniken eine hohe Wirksamkeit in der Psychologischen Beratung haben.

Das 3-Phasen-Modell

Es empfiehlt sich in der Kognitiven Beratung mit dem 3-Phasen-Modell zu arbeiten. Die Screening Phase beschreibt hierbei den Gesprächsanfang. *Wie aber auch bei der Klientenzentrierten Gesprächsführung sollte der Anfang des Gesprächs nicht durch ein „Frage-Antwort-Spiel“ gekennzeichnet sein, in dem der Klient das Gefühl hat, bewertet, beurteilt und oder klassifiziert zu werden. (vgl. Weinberger 2013, S.139)*

1. Phase: Screening Phase

Oftmals vollziehen Klienten mit schwerwiegenden Problemen mit Krankheitswert ein sogenanntes „Beraterhopping“. Sie waren vorab schon bei mehreren psychologischen Beratern welche alle dem Klienten die Notwendigkeit einer Therapie bescheinigt haben. Diese wird aufgrund mangelnder Krankheitseinsicht nicht vollzogen. Vor Beginn einer Beratung ist dieses unbedingt zu hinterfragen. Eine vorteilhafte Fragetechnik nicht nur in der Screening Phase sind die W-Fragen. Sie dienen hier als Checkfragen für die Visualisierung wichtiger Faktoren, welche eine Reaktion auf das vom Klienten beschriebene Problembild, aber auch auf die Beratung selbst haben. Die Qualität, Quantität und die Zeiten, in denen der Klient beschwerdefrei ist, lassen sich ohne Weiteres erfragen. Der Vorteil bei den W-



Fragen liegt zudem hierbei, dass sie sich nicht mit „Ja“ oder „Nein“ beantworten lassen. Sie stellen also das Gegenteil zu den „offenen Fragen“.

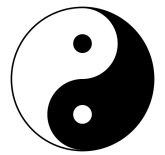
Ein nicht zu vergessener Punkt ist das Ausfindigmachen von Ressourcen, die der Klient mitbringt. Oftmals lassen diese, sofern sie beim Individuum aufgrund seiner mitgebrachten Problematik in Vergessenheit geraten sind, während der Beratung wieder aktivieren und sich für die spätere Verankerungsphase zu nutzen machen. Auf ein bestimmtes W sollte bewusst verzichtet werden. Ein „Warum“ verleitet zu ausschweifenden Erklärungen und führt vom Klärungsprozess fort.

- ⇒ Wie häufig besteht die Belastung/das Problem?
- ⇒ Wie stark ist ihre Reaktion darauf?
- ⇒ Wie lange halten die Emotionen bei ihnen an?

Diese drei Fragen bilden die Basis der Checkfragen. Zu achten ist dabei, dass der Klient eine klare und nicht schwammige Antwort zu diesen gibt. Sind die Antworten zu unklar, werden diese vom Berater erneut gestellt und so spezifiziert. *„Gerade in Beratungssituationen verwendet man möglichst keine technischen Ausdrücke wie Skala oder Häufigkeit, sondern umgangssprachliche Wörter und Bilder, wie Gradzahl auf dem Thermometer o.Ä. Das Gebot „Join the client where he is“ gilt in der Beratung ganz besonders, da die Motivation – anderes als nach dem Entschluss zur Psychotherapie – noch recht gering sein kann.“ (Winiarski 2012, S.78)*

Durch diese Fragetechniken des Beraters werden u.a. dysfunktionale Denkmuster bzw. Strukturen aufgedeckt. Die Einstufung in die Intensivität und Häufigkeit der daraus resultierenden Reaktion wird vom Klienten festgelegt. Daraus ergibt sich letztendlich die Entscheidung, ob eine Beratung ausreichend ist oder aber eine Therapie indiziert ist.

Es gibt weitere Grundvoraussetzungen für eine erfolgreiche Beratung, welche dieselben einer kognitiven Therapie sind. Bevor ein Veränderungsprozess begonnen werden kann, sollten folgende Prämissen weit möglichst gewährleistet sein.



Das Problembewusstsein

Dem Klienten sollte bewusst sein, dass er für die Entstehung und die Aufrechterhaltung eines Problems mitverantwortlich ist und eine Symptomlinderung durch Selbstveränderungen möglich ist. Eine aktive Mitarbeit in der Beratung zusammen mit dem Berater sollte er bestenfalls als Grundvoraussetzung für eine Problemlösung verstehen. Vor der Aufnahme der Beratung sollte es eine kurze Einführung in die Entstehung von Emotionen geben. Da gerade in der Beratung die Zeit sehr knapp bemessen ist, kann eine Darstellung des „Kognitiven Modells“, welches immer wieder zu verwenden ist, bereits vorab auf Flipchart Papier visualisiert werden. Die Visualisierung ist ein Hilfsmittel zur schnellen Verdeutlichung und Verinnerlichung von zu vermittelndem Wissen. Mit der eigentlichen Beratung sollte erst begonnen werden, wenn er das Konzept versteht und als gültig akzeptiert. Die Veränderungsmotivation

Mit der Veränderungsmotivation wird der Wille des Klienten beschrieben, alles in der eigenen Kraft Stehende zu tun, um das vorhandene Problem zu lösen. Hierzu gehört ebenfalls die Bereitschaft, die eigenen Denk- und Verhaltensweisen infrage zu stellen und ggf. unangemessene korrigieren zu wollen, auch wenn dieses oftmals sehr mühsam ist. (Vgl. Stavemann 2014, S.20)

Reflexionsfähigkeit

Der Klient sollte in der Lage sein, eigenes Denken, Handeln und Planen verbal wiederzugeben und zu artikulieren. Es sollte ihm möglich sein, dieses zu reflektieren und auf z.B. Plausibilität, zu überprüfen. Im Gegensatz zur Psychotherapie, sollte die Reflexionsfähigkeit kein Problem darstellen. Eine Einschränkung ist in der Regel bei hirnrorganischen Erkrankungen vorzufinden, welche wiederum, wie bereits beschrieben wurde, ein Ausschlusskriterium für eine psychologische Beratung ist. *Liegt keine hinreichende Reflexionsfähigkeit oder -bereitschaft vor, ist selbst von der Aufnahme einer Psychotherapie abzuraten. (vgl. Stavemann 2014, S. 21)*



Reflexive Persönlichkeit / Perspektivwechsel

Durch einen Perspektivwechsel erhält der Klient die Möglichkeit, die Wirkung durch sein Verhalten und sein Handeln auf andere Menschen zu überprüfen und bei Bedarf entsprechend anzupassen. In der Regel nimmt der Berater vorübergehend die Rolle des Klienten ein und ermöglicht diesem somit eine differenzierte Sicht auf die problemauslösenden Faktoren.

Ziele

Wie in jeder Psychotherapie und Beratung ist die Definierung eines Zieles unausweichlich. Dem Therapeuten bzw. Berater ermöglicht die Definition erst einen sinnvollen und funktionalen Weg für die Beratung einzuschlagen und entsprechende Techniken zu verwenden. Auch die Nennung von Teilzielen halte ich für angebracht, da sie bei Erreichen motivierend wirken und aufzeigen, dass oftmals kleine Schritte zur Erreichung eines Primärziels notwendig sind.

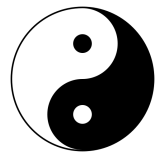
2.Phase: Arbeitsphase

Wie bei allen Beratungsmethoden wird zusammen mit dem Klienten ein Arbeitsauftrag bzw. Ziel in der Screening Phase festgelegt.

Die Fokussierung sollte auf einer bestimmten Situation, die mit einem in der Screening Phase deutlich gewordenen unvoreilhaften behavioristischen Reaktion verbunden ist, liegen. Wichtig ist hierbei, dass der Klient die Problematik selbst erkennt, denn nur dann ist überhaupt eine Veränderung möglich. (Veränderung durch Einsicht)

Durch Fragetechnik kann das ABC-Schema impliziert werden. Eine Frage könnte z.B. so aussehen:

„Habe ich es richtig verstanden, dass Sie in solchen Situationen so reagieren und sich dann so fühlen?“



Anschließend kann der Berater in den Disput mit dem Klienten treten und hinterfragen, ob er es für sinnvoll erachtet, seine Bewertung bzw. die daraus resultierende Konsequenz zu hinterfragen.

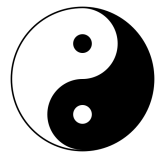
Oftmals ist dem Klienten nicht sofort klar, welche Gedanken für bestimmte Konsequenzen verantwortlich sind. Das dysfunktionale Gedankenmuster ist zu weit ins Unterbewusstsein verankert worden. Dieses gilt es wieder ins Bewusstsein zu rücken. Hilfreich ist hier die Technik des Gedankenstopps. *Hierzu begibt sich der Klient in eine vorgestellte Situation, in der er normalerweise die Konsequenz aufgrund seiner problematischen Denkweise erwartet. Sobald er dieses wahrnimmt, ruft er innerlich: „Halt! Stopp!“ Der Klient versucht nun folgende Fragen zu beantworten:*

- *Was habe ich eben gedacht, sodass ich mich jetzt so fühle?*
- *Was ging mir in diesen Sekunden durch den Kopf?*

(vgl. Stavemann 2010, S.160)

Häufig ist zu beobachten, dass sich der Klient unbewusst hinter sogenannten Tilgungen versteckt. Psychologen sprechen hierbei von „Verschleierungen und Auslassungen“. Der Klient verwendet angeblich in der Gesellschaft gültige Gesetze ohne den Gesetzgeber nennen zu können. Er ordnet sich hierbei Regeln unter, die er wahrscheinlich selbst erhoben hat, oder aber von Dritten übernommen hat und nicht hinreichend hinterfragt hat. Ein Beispiel wäre hier: *„Man muss das unbedingt so machen“*. Hilfreich sind auch hier die bereits erwähnten W-Fragen. *„Wer sagt, dass man das so machen muss“?* Auch das *„unbedingt“* wäre zu hinterfragen, ob hier nicht doch noch andere Möglichkeiten zur Auswahl stehen.

Eine zentrale Rolle spielt ebenfalls der klientenaktivierende Fragestil des Beraters, welcher als Erkenntnisgewinnung dient, der sogenannte „Sokratische Dialog“. Der Berater bleibt hier in fragender Position und stellt keine Behauptungen und Wertungen auf. Er versucht damit seinen Gesprächspartner zu aktivieren, sodass dieser sich selbst hinterfragt und eigenständig die Entscheidung trifft, was veränderungswürdig ist und was nicht.

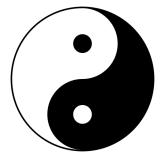


3. Phase: Verankerungsphase

Eine sinnvolle Technik zur Verankerung neu gewonnener Denkstrukturen und Verhaltensweisen, stellt die „*Rat – an – einen – Freund – Technik*“ dar. Die Ressourcen fördernde Technik hilft bei der Neueinschätzung problematisch dargestellter Situationen, nach denen sich der Klient niedergeschlagen gefühlt hat, und / oder als sehr unangenehm bis hin zu schamhaft empfunden hat. Förderlich ist dieses Verfahren zudem für einen achtsamkeitsbasierenden Umgang mit sich selbst. Sich selbst ein guter Freund sein. Die Aufgabe des Klienten ist hierbei, dem Berater einen guten Freund zu benennen, dessen Rolle dieser anschließend mit den problemerzeugenden Sichtweisen übernimmt. Der gute Freund erzählt dem Klienten nun von den Problemen, die sehr ähnlich, wenn nicht sogar identisch mit dem seinen sind und überträgt diese in eine abgeänderte Situation. Dieses ist hilfreich, damit der Klient etwas Distanz wahren kann. Die klientenaktivierende Frage ist nun: „*Was würden Sie ihrem guten Freund hier raten?*“ Der Klient sollte seine neu erworbenen Sichtweisen überzeugend einbringen und eine Strategie zur Bewältigung der Problematik implizieren können. Die Frage des Beraters, ob dieses denn auch für ihn selber gelten könnte, verdeutlicht dem Klienten, dass er für sich andere Maßstäbe anwendet.

Eine weitere in der Beratung gut zu verwendende Technik ist die „*Schlimmste – Folge – Technik*“. Diese findet hauptsächlich Anwendung bei unrealistischen Annahmen, die ggf. angstausslösend sind. Auch ist das Katastrophendenken zu nennen, bei denen sich der Klient in bestimmten Situationen stets die schlimmsten Szenarien vorstellt.

Ziel ist, dass der Klient seine Befürchtungen und die dabei oft genannte Entsetzlichkeit hinterfragt und diese Situationen neu bewertet. Er wird vom Berater direkt mit der Frage konfrontiert, was genau so entsetzlich für ihn wäre. „*Hinter Begriffen wie schrecklich, furchtbar, entsetzlich, unerträglich, nicht auszuhalten und katastrophal steht fast immer eine unrealistische Übertreibung, mit der wir aus einer mehr oder weniger unangenehmen oder gar äußerst lästigen, unerwünschten Situation eine nicht zu überlebende Katastrophe machen.*“ (Stavemann 2010, S.76) Der Klient bekommt die Aufgabe, ein Wertungsspektrum von 100 bis 10 zu erstellen. Von ihm als „*schlimm*“ bewertete Situationen bekommen den Wert 100, weniger



schlimme 50 und kaum unangenehme werden mit 10 bewertet. Zu allen Wertungen können fiktive, für Freunde schlimme aber auch eigene Ereignisse benannt werden. Ganz zum Schluss werden die im Vorhinein genannten problematischen Situationen der Skala zugeordnet. In der Regel wird dem Klienten hier bewusst, dass er die Relationen aus den Augen verloren hat und fängt an, seine destruktiven Bewertungen zu hinterfragen.

Die Anwendung dieser Technik macht ein Beraterisches Fingerspitzengefühl notwendig, da nicht jeder Klient Relativierungen realistisch gestaltet. Es sollte zuvor getestet werden, ob jemand für Neubewertungen eher schnell oder langsam zugänglich ist: Wenn vorab in den Gesprächen erkennbar ist, dass der Klient seine Befürchtungen schnell zum Disput stellt, ist diese Technik sinnvoll. (vgl. Winiarski 2012, S.136)

Warum die Techniken verwenden?

„Die Beratungstechniken zeichnen sich durch Kürze und Direktheit aus. Sie benötigen keinen Vorlauf an Erklärungen und sind implizit, d.h., sie beinhalten z.B. keine ausdrückliche Einführung in das ABC-Modell.“ (Winiarski 2012, S. 85)

Die KVT verzeichnet schnelle Erfolgserlebnisse durch Einsicht, Veränderung und lösungsorientiertes Handeln aus, sofern der Klient dieses zulässt. Schnelle Ergebnisse spielen, aufgrund dessen wir in der Beratung ausschließlich auf Selbstzahler treffen, eine enorme Rolle. Was überzeugt und motiviert uns mehr als ein schneller Erfolg? Aktuelle Probleme lassen sich durch einige KVT Techniken zeitnah bearbeiten. Diese bieten dem Klienten eine Hilfe zur Selbsthilfe. Eine Besonderheit liegt hierbei an der geforderten konsequenten Mitarbeit des Klienten. Er wird aufgefordert, erlernte Techniken im Alltagsleben einzusetzen und somit zu trainieren. Die Ergebnisse und Eindrücke werden zeitnah in der folgenden Beratungsstunde besprochen und analysiert. Teilweise können auch in der Beratung durch Rollenspiele neue Einsichten und oder Reaktionen erprobt werden. Die sozialkognitiven Lerntheorien haben hier den Begriff reziproken Determinismus geprägt. Die bestenfalls positiven Rückmeldungen zu den neuen Reaktionen des Klienten wirken sich zusätzlich auf das Verhalten aus.

Die KVT Techniken bieten zusätzlich eine Befriedigung eines jeden Individuums: Probleme verstehen und den Ursprung erkennen. In diesem Fall wollen wir den



Ursprung von emotionalen Problemen verstehen und können somit präventiv gegen eine möglich entstehende psychische Störung entgegenwirken.

Welche Bewertungen und Grundüberzeugungen können emotionale Probleme auslösen?

Wie bereits geschildert, führen unangemessene Annahmen und Bewertungen oftmals zu psychischen, oft krankmachenden Konflikten. In der Beratung sowie in der Psychotherapie kann man die seelischen Probleme in drei Bereiche aufteilen. Diese sind in den Beratungen und Therapien immer wieder anzutreffen.

- Selbstwertprobleme
- Existentielle Probleme
- Geringe Frustrationstoleranz

Doch wie genau und warum entstehen diese Problembereiche? Welches Denken, welche Annahme verursachen die so oft schwerwiegenden Belastungen?

In der kognitiven Verhaltenstherapie ist man sich diesbezüglich sehr einig.

Letztendlich weisen in der Literatur die Begrifflichkeiten kleine Unterschiede auf.

Sehr anschaulich und auch für nicht psychologische geschulte Menschen

verständlich geschriebene Werke findet man von Dr. Harlich H. Stavemann.

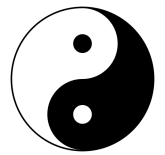
Er beschreibt als eine Ursache für die Entstehung von Problembereichen u.a. den Katastrophendenker, der schon ein Thema in der beschriebenen

Verankerungsphase war. *Ein weiteres Beispiel ist der stets pessimistisch eingestellte*

Versicherungsdenker mit dem Hauptleit- oder besser „Leid“ –Gedanke immer nur

das denkbar Schlimmste und Schlechteste zu erwarten. Bestenfalls können wir ja nur positiv überrascht werden. (vgl. Stavemann 2010, S.83)

- Wer keine Ziele hat, kann sich nicht verlaufen
- Wer nichts erwartet, hat nichts zu verlieren
- Wer nichts wagt, kann auch nichts verlieren



Genau diese Grundannahmen des Versicherungsdenkers führen oftmals zu Missmut, Zukunftsängsten, Selbstwertproblemen und vielen mehr.

Ebenfalls das Generalisieren ist ein Auslöser für emotionale Probleme. Der Klient verallgemeinert aufgrund eines einzelnen Vorfalls. Er geht in Zukunft davon aus, dass es immer so sein wird. Ein Beispiel wäre hier, dass der Klient an einem Freitag dem 13. einen Autounfall hatte und von nun an annimmt, immer Pech am Freitag dem 13. zu haben. Wie in diesem Beispiel zu sehen ist, kann durch eine Generalisierung ebenfalls ein Aberglaube entstehen.

Viele Menschen fühlen sich wertlos. Doch was oder geschweige denn wer bestimmt den Wert eines Menschen? Eine mathematische Formel, die uns einen Wert errechnet, werden wir nirgendwo finden. Jeder Mensch besitzt in bestimmten Situationen und Gebieten besondere Fähigkeiten, wogegen er an anderer Stelle oftmals versagt. Ein Generalisierer wird wahrscheinlich beim ersten Versagen davon ausgehen, dass er talentlos ist. Er wird die Behauptung aufstellen, dass er überhaupt nichts kann.

Negative Selbstbeurteilungen, wie Versager, nutzlos, minderwertig und so weiter führen langfristig zu Niedergeschlagenheit und somit zu einer emotionalen Problematik. *„Pauschalurteile über Menschen oder komplexe, vielschichtige Situationen sind unangemessen und unsinnig und verursachen unnötig emotionale Probleme. Sinnvoller ist die Beurteilung einzelner Eigenschaften, Handlungen und Fähigkeiten.“ (Stavemann 2010, S.102)*

Aufgabe des kognitiv arbeitenden Beraters

Ich sehe die wichtigste Aufgabe des Beraters darin, Beratungsproblematik von therapieindizierter Problematik zu unterscheiden und zu erkennen.

Mittels sprachlicher und geeigneter kognitiver Methoden sollte es gelingen, dem Klienten Hilfe zur Selbsthilfe zu geben. Der Berater wird mehrere Rollen in der kognitiven Beratung einnehmen. Er wird:



- Ansprechpartner sein
- Begleiter sein
- Informationsgeber und Sensor sein
- Lehrer oder Trainerrolle übernehmen
- Modellrolle übernehmen.

Es wird die Aufgabe des Beraters sein, beratungsbeeinflussende Variablen zu ermitteln und durch Strukturierung der Beratung in angemessener Zeit Probleme/Aufgaben anzugehen und zusammen mit dem Klienten zu lösen. Es sollte ein kognitiv-emotionaler Lernprozess gestartet werden.

Zusammenfassung

Empathisches Verstehen, unbedingte Wertschätzung und Kongruenz sind die drei Grundvariablen nach C.R. Rogers. All dieses schließt ein Berater, welcher mit den KVT Techniken arbeitet, nicht aus. Im Gegenteil, selbst Beck und Ellis waren sich darüber einig, dass es nicht unbedingt ausreichend sein wird, dem Klienten einen kognitiv-emotionalen Lernprozess durchlaufen zu lassen. C.R. Rogers Variablen verstehe ich als Grundhaltung eines jeden Psychotherapeuten und Beraters. Oftmals ist die Überwindung, sich gegenüber eines auf seelische Probleme geschulten Menschen zu setzen, eine große Hürde. Dieser sollte nun nicht auch noch dem Klienten einen sogenannten „Übermenschen“ spiegeln.

In den letzten sechs Jahren wurde ich immer wieder mit den Techniken der KVT in einer Psychotherapie sowie in Kliniken konfrontiert. Ich empfand das Gefühl, dass mir gegenüber ein Mensch sitzt und kein studierter „Übermensch“ als äußerst beruhigend und förderlich für eine Selbstexploration und die Patienten - Therapeutenbeziehung.

Ich möchte dennoch auch einen sehr kritischen Punkt der Techniken der KVT betrachten. Bei diesem Verfahren wird oftmals die Macht der Gefühle unterschätzt. Diese Macht kann durchaus so stark sein, dass eine Bearbeitung geschweige denn eine Betrachtung der zu Grunde liegenden Gedanken und Verhaltensweisen nicht oder nur eingeschränkt möglich ist. Ist dieses der Fall, ist dieses eindeutig ein Indiz für eine notwendige Psychotherapie.



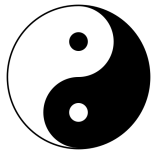
Die Techniken der KVT weisen bei richtiger Anwendung einen schnellen Erfolg auf und wirken somit sehr motivierend. Schon bei einer normal ausgeprägten Motivation des Klienten lassen sich die Techniken sehr gut in den Alltag einbauen. Eine wiederkehrende Reflexion nach Anwendung der Techniken halte ich aufgrund der bewussten Verinnerlichung dieser für sehr zweckmäßig. Es sollte jedem bewusst sein, dass allein das Lernen einer Technik nicht ausreichend ist. Sie muss immer wieder angewandt werden, sodass diese sich ins Unterbewusstsein verankert und automatisch verwendet werden kann. Es ist nicht einfach, dieses behauptet allerdings auch niemand. Dass es dennoch funktioniert, dafür sehe ich mich als guten Beweis.

Danksagung

Ich möchte allen Psychologen, Psychotherapeuten, Ärzten, Sozialarbeitern, Pflegepersonal und allen auf meinem Weg begegneten Patienten, die mich immer wieder dazu ermutigt haben, einen Lehrgang zum psychologischen Berater zu machen, herzlich danken. Ebenso Freunden und Bekannten, die mich unterstützt haben, aber auch denen, die mein Vorgehen etwas kritisch betrachtet haben. Alle haben mich auf ihre Art und Weise motiviert und gezeigt, dass ich etwas Richtiges und Sinnvolles mache.

Einen besonderen Dank richte ich an die Therapeutin, die mich nicht nur einmal aufgefangen hat und mir eine Affinität zur Psychologie/Psychotherapie vermittelt hat. Durch meinen Lehrgang zum Psychologischen Berater/Personal Coach bei Impulse e.V. habe ich erst erfahren, welche eine große Therapieviefalt sie bei mir angewandt hat.

Gerade der Bereich der Entwicklungspsychologie hat mir nochmals die Augen auf meine eigene Geschichte geöffnet.



Literaturverzeichnis

Stavemann, Harlich H.: *Im Gefühlsdschungel. Emotionale Krisen verstehen und bewältigen*. 2. Auflage (Beltz Verlag) 2010

Stavemann, Harlich H.: *Integrative KVT. Die Therapie emotionaler Turbulenzen*. 5. Auflage (Beltz Verlag) 2014

Weinberger, Sabine: *Klientenzentrierte Gesprächsführung. Lern und Praxisanleitung für psychosoziale Berufe* 14. Auflage (Beltz Juventa Verlag) 2013

Winiarski, Rolf: *KVT in Beratung und Kurztherapie* 2. Auflage (Beltz Verlag) 2012