

EDITORIAL

BJÖRN HUSMANN



*Björn Husmann
Diplom-Psychologe/Psychotherapeut
Erster Vorsitzender der DG-E*

Liebe Mitglieder
der Deutschen Gesellschaft
für Entspannungsverfahren!
Liebe Leserinnen! Lieber Leser!

Auch in diesem Jahr ist es uns eine große Freude, Ihnen nun bereits zum dreiunddreißigsten Mal eine neue Ausgabe unserer Zeitschrift vorlegen zu können, in der Sie einen bunten Strauß von Artikeln, Rezensionen und Informationen rund um das Thema Entspannungsverfahren finden. Wenn Sie bedenken, dass andere Gesellschaften im Entspannungsbereich, wie z.B. die Schweizer Gesellschaft für Autogenes Training, ihre Tätigkeit eingestellt haben, ist es keine Selbstverständlichkeit, dass die DG-E langsam, aber kontinuierlich wächst und es immer wieder schafft, ehrenamtliche (!) Arbeit so zu bündeln, dass Jahr um Jahr eine Zeitschriftenausgabe

von beachtlichem Niveau herauskommen kann. Dafür gilt mein großer Dank allen AutorInnen und UnterstützerInnen und besonders Oliver Nass, der unsere Zeitschriften-Redaktion leitet und den gesamten Erstellungsprozess vom Einwerben der Artikel über die Peer-Review durch Dr. Claus Derra, Prof. Dr. Wolf Polenz und mich, bis zur Druckfreigabe koordiniert.

Was erwartet Sie in diesem Jahr?

Prof. Dr. Ralf Viehhauser stellt sehr differenziert ein „Trainingsprogramm zur Förderung salutogener Ressourcen“ vor, eine ideenreiche und interessante Operationalisierung u.a. des Konzeptes von Antonovsky in Richtung Stressbewältigung. Ich empfehle Ihnen diesen Artikel nicht nur, weil er ein empirisch überprüftes Konzept mit vielen kreativen Elementen darstellt, sondern auch, weil bei der Herangehensweise dieses Programms der Faktor „Freude am Tun“ eine große Rolle spielt.

Den Artikel von Prof. Dr. Karl Bailer über euroamerikanische Entspannungskultur und die Genese des modernen Yoga lege ich Ihnen ganz besonders ans Herz. Hier geht es z.B. um die kritische Auseinandersetzung mit dem „Yoga-Mythos“ der vermeintlich „Jahrtausende alten Übungs-tradition“, so wie er heute oft werbe-

wirksam geäußert wird. Einige Anteile von Yoga-Kursen basieren auf alten Schriften. Durch die historische Perspektive wird aber erkennbar, dass viele Elemente modernen Yoga-Unterrichts tatsächlich Variationen westlicher Entspannungskonzepte des späten 19. Jahrhunderts darstellen (Delsarte, Stebbins, Coué usw.). Sie wurden nicht in Südasien entwickelt, sondern seinerzeit dort aufgegriffen und dann im 20. Jahrhundert zusammen mit Asanas, Yoga-Atmung usw. in die westliche Hemisphäre wieder re-importiert. So gesehen profitierten die heute „trendigen“ Yoga-Konzepte schon deutlich länger, als oftmals veröffentlicht wird, von einer wechselseitigen west-östlichen Beeinflussung und sind damit – wie viele andere achtsamkeitsbasierte und Entspannungsverfahren auch – in ihrer „authentischen Form“ ebenfalls ein Teil der „globalen Dorfmusik“ im besten Sinne des Wortes.

Nachfolgend berichten Elvira und Eckard Nass über ihre Erfahrungen mit systemischen Kurzaufstellungen innerhalb verhaltenstherapeutischer Gruppentherapien. Neben vielen methodischen Aspekten arbeiten sie heraus, wie verletzte Seelenanteile zunächst einmal gestärkt werden können oder vielleicht sogar müssen, um eine Auseinandersetzung des oder der Betroffenen mit tiefergehenden inneren Konflikten u.U. überhaupt erst zu ermöglichen. Vermutlich soll schon die humorvoll-provokante Überschrift ihres Artikels zur kritischen Rezeption einstimmen: Gibt es wirklich nichts Entspannenderes,

„als die Lösung einer Blockierung“? Hmmm...?

In der anschließenden Rubrik „Für Sie gelesen...“ folgen Rezensionen aus dem „Großraum der Entspannungsverfahren“ von Dr. Juliane Matt, Prof. (em.) Dr. Knud-Eike Buchmann. Danach berichtet unser DG-E-Kollege Dr. Gilles Michaux kurz über die Entwicklung der Psychotherapie inkl. der Entspannungsverfahren in Luxemburg.

Im „Vereinsteil“ finden Sie neben einem kurzen Bericht über die Mitgliederversammlung 2016 unseren dort vorgetragenen, umfangreichen Tätigkeitsbericht, an dem neben dem Vorstand, d.h. Dr. Claudia China, Dr. Andrea Fuchshuber, Oliver Nass und mir, auch noch einige unsere aktiven UnterstützerInnen mitgewirkt haben, nämlich Eva Merotto, Prof. Dr. Wolf Polenz und Silka Ringer. Bei der Lektüre werden Sie nicht nur einen Eindruck davon bekommen, welch vielfältige Aktivitäten das Vereinsleben der DG-E ausmachen oder wie die Mitgliederentwicklung sich gestaltet (es fehlen nicht mehr viele, dann haben wir die „300er-Marke“ geknackt). Es wird auch deutlich werden, wie z.B. unsere Pressekontakte zu Interviews führen, in denen wir die DG-E sowie die Entspannungsverfahren öffentlichkeitswirksam und gut platziert präsentieren können, was wiederum zu Nachfragen aus der Bevölkerung an die Geschäftsstelle führt. Auch unser „geschichtliches Schwerpunkttheft“ des letzten Jahres zur beruflichen Vita von J. H. Schultz, dem Begründer des Autogenen Trainings,

oder andere Fachartikel aus der Vergangenheit haben zusammen mit unserer kollegialen Kontaktpflege in Fachkreisen zu einer breiteren Wahrnehmung der DG-E als mitgliederstarkes und fachlich versiertes nationales Kompetenz-Netzwerk „rund um das Thema achtsamkeitsbasierte und Entspannungsverfahren“ beigetragen. Alles zusammen spiegelt sich dann z.B. in den zahlenmäßig stetig steigenden Aufrufen unserer Homepage wider. Oder es führte dazu, dass unsere stellvertretende Vorsitzende Dr. Claudia China im Namen der DG-E eine Einladung der British Autogenic Society (BAS) wahrnahm, ein BAS-Treffen in London besuchte und dort die DG-E repräsentierte; auf einen „Gegenbesuch“ der BAS vielleicht schon auf der nächsten Sylter Entspannungstherapiewoche freuen wir uns schon sehr.

Den Abschluss des Heftes bildet, wie jedes Jahr, der Fortbildungskalender, auch dieses Mal zusammengestellt von unserer Kollegin Elisabeth Westhoff. Hier finden Sie Angebote von bei der DG-E akkreditierten DozentInnen/AusbilderInnen zu Autogenem Training, Progressiver Relaxation, klinischer Hypnose sowie Multimodaler Stresskompetenz (Bausteine aus diesen Fortbildungsreihen können für den Erwerb der anerkannten Qualifikationsnachweise der DG-E in diesem Verfahren genutzt werden) sowie Einzelveranstaltungen von DG-E DozentInnen/Ausbildern teilw. zusammen mit Mitgliedern zu Psychosomatischem Entspannungstraining, Progressiver Relaxation bzw.

Autogenem Training bei chronischen Schmerzen, Mentalem Training oder traumasensiblen Yoga.

Ich hoffe, diese kleine Einstimmung weckt Ihre Vorfreude. In jedem Fall wünsche ich Ihnen eine interessante Lektüre mit vielen kleineren, aber auch größeren Aha-Momenten.

Mittlerweile hat es ja eine gewisse Tradition, innerhalb des Editorials auch noch ein paar Bemerkungen zur Entwicklung der DG-E zu geben.

Im Mittelpunkt unserer Bemühungen im letzten Jahr stand es, die Professionalisierung der DG-E weiter voranzubringen (siehe Tätigkeitsbericht). Im Bereich Finanzen ist die Gemeinnützigkeit erreicht. Deswegen mussten die einzelnen Einnahmequellen der DG-E auch für die Zukunft bestimmten Bereichen zugeordnet werden, weil sie jeweils unterschiedlich besteuert werden. Diese Arbeit ist in Kooperation mit einem Steuerberatungsbüro mittlerweile fast abgeschlossen. Vielleicht kann in den folgenden Monaten dieses Jahres die Buchhaltung noch in professionelle Hände abgegeben werden. Dann wären wichtige Prozesse und Schnittstellen aus diesem Bereich so weit auf den Weg gebracht, dass zukünftig hier weniger Arbeit anfallen wird. Für den Bereich Tagungsorganisation haben wir schon vor einiger Zeit eine komfortable Buchungssoftware angeschafft, die die Verwaltung von Anmeldungen und Zahlungseingängen usw. erheblich vereinfacht und die Ankündigungstexte usw. bündeln hilft. Diese Standardisierung

von Abläufen wird die zukünftige Tagungsorganisation erheblich vereinfachen und professioneller gestalten. Im Bereich Zeitschrift zeigt sich die Professionalisierung u.a. darin, dass wir eine Originalitätsversicherung eingeführt haben.

Wichtige und besonders die wiederkehrenden Prozesse zu standardisieren macht nicht nur Sinn, um dadurch die zukünftige Arbeit zu erleichtern, sondern auch weil so kommende Wechsel im Vorstand und unter den aktiven UnterstützerInnen einfacher werden, da Schnittstellen und Prozesse definiert sind und eine Übergabe des bisher aufgebauten Know-hows so noch besser möglich wird.

Aber es ging und geht nicht nur um die Professionalisierung von Prozessen der Vereinsarbeit, es ging und geht auch um das inhaltliche Profil der DG-E sowie das mittlerweile aufgebaute fachliche Renommee. Dies ist der Hintergrund z.B. für unsere vielfältigen Anstrengungen hinsichtlich Vernetzung. In gewisser Weise ist diese Zeitschriften-Ausgabe ein Ausdruck davon: Den Artikel von Prof. Dr. Viehhauser haben wir den Kontakten unserer Vorstandskollegin Dr. Andrea Fuchshuber zu verdanken. Der Artikel von Prof. Dr. Baier geht sowohl auf seine Einladung zur Entspannungs-therapiewoche 2015 und seinen vielbeachteten Vortrag dort zurück, als auch auf den historischen Schwerpunkt der letzten Ausgabe der Entspannungsverfahren, der mit seinem Artikel weitergeführt wird. Ebenso hat unser Heft von 2015 zu Kontakten

mit der Milton H. Erickson-Gesellschaft für klinische Hypnose geführt, die sich wiederum in ihrer Anzeige in diesem Heft widerspiegelt, um deren freundliche Beachtung wir bitten; im Gegenzug bekommt die DG-E eine Anzeige in ihrer Zeitschrift „Hypnose“. Ein weiteres Ergebnis sind die schon genannten Kontakte zur BAS und anderen nationalen Organisationen oder dass wir die voranschreitende Organisation einer internationalen AT-Gesellschaft im Blick haben (vgl. <http://www.isatapsy.com/>).

Wozu diese ganzen Bemühungen? Weil wir uns auf den in der Vergangenheit geleisteten Arbeiten leider nicht ausruhen können. Weiterhin werden nämlich Entspannungs- und achtsamkeitsbasierte Verfahren im professionellen System schnell als „simpel und klein“ angesehen, selbst wenn sie in Leitlinien oder als obligatorischer Teil von Zusatzqualifikationen erwähnt werden. Auch werden Autogenes Training, Progressive Relaxation und Hypnose innerhalb der GKV-Versorgung nach wie vor nur sehr mäßig entlohnt und geraten bei Honorarverhandlungen, bei denen die PsychotherapeutInnen ohnehin systematisch wie „Kellerkinder“ behandelt werden, zusätzlich noch schnell in den „toten Winkel“. Im deutlichen Gegensatz zu ihrem salutogenen Potenzial, wenn sie qualifiziert und fachgerecht angeleitet werden, hat das schon seit Jahren den Charakter von Downshifting. Die Intention einer „kalten Abschaffung“ sei zwar von offizieller Stelle laut deren Aussagen nicht vorhanden, diese

Gefahr wird aber trotzdem billigend in Kauf genommen, weil vor dem Hintergrund miserabler Honorierung usw. immer weniger KollegInnen diese Verfahren überhaupt abrechnen oder sich darin fortbilden und eine entsprechende Abrechnungsgenehmigung beantragen! Um darauf aufmerksam zu machen und um dem zumindest etwas entgegenzuwirken, hatten wir an prominenter Stelle wie z.B. der bundesweiten Zeitschrift der Psychotherapeutenkammern einen entsprechenden Übersichtsartikel veröffentlicht. Leider fand aber unser Aufruf, dazu LeserInnen-Briefe zu schreiben und das Thema auf dieser Ebene weiter in der Wahrnehmung zu halten, keinen Widerhall.

Im Bereich Prävention gibt es ebenfalls Entwicklungen, die uns auch zukünftig Anstrengungen abnötigen werden: Die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP) erscheint mittlerweile wie eine Art eigene kleine Behörde, die von den beteiligten Krankenkassen auf der Grundlage des Leitfadens des GKV-Spitzenverbandes regiert wird. Zwar fanden die Qualifikationsnachweise der DG-E in der Vergangenheit problemlos Akzeptanz bei den Kassen (und wurden z.B. im Bereich Yoga in enger Kooperation mit ihnen entwickelt), weil diese Informationen im Zuge des Aufbaus der ZPP aber nicht weitergegeben wurden und weil die ZPP sich, wie gesagt, auf den Leitfaden des GKV-Spitzenverbandes beruft, in dessen letzten Fassungen die DG-E nicht erwähnt wurde, kommt es teilw. zu Schwierigkeiten bei der Anerkennung. In-

sofern bemühen wir uns einerseits einen Service für DG-E-Mitglieder aufzubauen, über den vorgefertigte Kursabläufe, Stundenbögen usw. abgerufen werden können. Andererseits bereitet eine Arbeitsgruppe für Sylt 2017 die Diskussion vor, inwieweit sich die DG-E hinsichtlich ihrer Qualifikationsnachweise auch für Menschen mit solchen beruflichen Grundqualifikationen öffnen kann, wie sie im o.g. Leitfaden aufgeführt werden (siehe Tätigkeitsbericht).

Diese ganzen Professionalisierungsbemühungen bringen aber auch eine gewisse Gefahr mit sich: Da bisher „nur“ knapp ein Dutzend aktive Mitglieder in die Vorstandsarbeit wie etwa Telefonkonferenzen, E-Mail-Verkehr usw. eingebunden sind und alle anderen Mitglieder über die Newsletter und die Homepage informiert werden, entsteht die evtl. Schwierigkeit, die ganze DG-E bei diesem Entwicklungsprozessen „mitzunehmen“. Während sich bspw. früher die Anmeldephase zur Sylter Entspannungstherapiewoche über Monate hinzog, kann sie jetzt nach ein paar Wochen bereits ausgebucht sein. Das hatte im vorletzten Jahr bei einigen „Zu-Spät-BucherInnen“ bereits zu Irritationen und Unmut geführt. Hinsichtlich Artikeln für die Zeitschrift oder Vorträgen bei Veranstaltungen könnte es in Zukunft ebenfalls nötig werden, ein transparentes Prozedere mit konsertierten, qualitativen Kriterien entwickeln zu müssen, nach denen ausgewählt wird.

Dabei wird die Organisation eines tragfähigen Konsenses sicherlich

immer wieder eine Herausforderung sein. Das hat besonders die Diskussion um die letztendliche Absage der Entspannungstherapie – die dann als Workshop-Treffen von den OrganisatorInnen aber trotzdem durchgeführt werden konnten – gezeigt. Denn unter den Mitgliedern haben wir AnwenderInnen von Entspannungsverfahren, Workshop-LeiterInnen, wissenschaftlich tätige KollegInnen u.a.m. Die einen wünschen eher einen familiären Charme, die anderen möchten es großzügig modern; Manche interessieren sich mehr für die Interna und die Entwicklung der DG-E, schauen auf der Homepage nach usw., andere weniger. Alle haben nachvollziehbare, aber leider nicht immer kongruente (Einzel-)Interessen, die es auszubalancieren gilt. Darüber hinaus gilt es, wirtschaftlich-quantitative, aber v.a. auch qualitative (Mindest-)Standards zu beachten und gleichzeitig einen konsequenten „gemeinnützigen Fokus“ auf übergeordnete Interessen der Gesellschaft „DG-E“ zu setzen, bei dem v.a. die achtsamkeitsbasierten und Entspannungsverfahren im Vordergrund stehen. Weil auch das nicht alle Akteure in der DG-E gleichermaßen tief verinnerlicht haben, ist es manchmal notwendig, kritisch auf eventuelle Abhängigkeiten hinzuweisen oder zu hinterfragen, ob dieses oder jenes Angebot wirklich ein Angebot im Sinne der DG-E ist oder nicht vielleicht eher vor dem Hintergrund des Marketings dieses oder jenes Privat-Instituts o. dgl. zu sehen ist.

Die hier angedeuteten Herausforderungen des Entwicklungsprozesses der DG-E sind allerdings zugleich auch Chancen, denn die angedeutete Diversität bedeutet ja genauso eine Vielfaltigkeit an potenziellen Möglichkeiten.

Ich betone das alles deshalb, weil es bis zur Sylter ETW 2017 einen deutlichen Wechsel im „Vorstandsteam“ vorzubereiten und dann zu vollziehen gilt. Insofern möchte ich andeuten, mit welchen Prozessen und Strukturen es nachfolgende KollegInnen zu tun haben werden. Leicht ersichtlich, dass neben Kenntnissen, welche leitenden Gedanken und welche konzeptionelle Ideen hinter welcher Prozess-Gestaltung stehen, v.a. auch eine praktische „Einarbeitungszeit“ sinnvoll ist.

Deshalb möchte ich alle an dieser Arbeit Interessierten herzlich, aber auch eindringlich ermutigen, sich JETZT schon zu melden, so dass wir Sie mit Vorlauf in die „laufenden Geschäfte“ mit einbeziehen können.

Sie lesen es schon heraus: Ich möchte nicht lediglich appellieren, sondern dadurch werben, dass ich Ihnen verdeutliche, welches enorme Lernfeld die Gestaltung der Vereinsarbeit darstellt. Die Vorstandsarbeit oder die Geschäftsstellentätigkeit sind tolle Möglichkeiten, berufspolitische Prozesse (mit) zu gestalten! Das ist m.E. das eigentlich Spannende an diesen Aufgaben und Ämtern: Wie eine Deutsche Gesellschaft für Entspannungsverfahren so weiter entwickeln und

wie sie so zukunftsfähig gestalten, dass sie auch in den nächsten Jahren hinsichtlich ihrer fachlichen Expertise Gehör findet, dass sie im Sinne der achtsamkeitsbasierten und Entspannungsverfahren Einfluss zu nehmen vermag und dass ihre (Fortbildungs-) Angebote auf Nachfrage stoßen.

Und das wirklich Allerbeste habe ich Ihnen noch gar nicht beschrieben: Das Lernen, wie mit solchen Aufgaben und Verantwortlichkeiten umgehen, ist nicht als Einzelkämpferln zu bewerkstelligen. Im Gegenteil! Es gibt ein prima Team von freundlichen (Vorstands)KollegInnen und Aktiven, die mit der Weitergabe ihrer

Erfahrungen, Ermutigungen, Bestärkungen oder Rückmeldungen nicht geizen, sondern die ansprechbar sind und mit denen zusammen die Bewältigung dieser oder jener „kabbeligen See“ genauso ein Erlebnis ist, wie das Feiern dieses oder jenes Erfolges. So haben wir, trotz oder gerade wegen vieler Arbeiten, häufig und ausgiebig zusammen gelacht... (siehe die Bilder vom Vorstandswochenende 2015 in Bad Kissingen).

In diesem Sinne: Wir sehen uns demnächst auf der Insel – bis dahin Ihnen/euch allen eine gute Zeit!

Björn Husmann



Bitte vormerken!!!

Die 32. Entspannungstherapiewoche findet **vom 29.04. bis 06.05.17** in der Akademie am Meer (Klappholtal/Sylt) statt. Das Programm bekommen DG-E-Mitglieder vor der allgemeinen Veröffentlichung zugesandt. Danach ist es ab Herbst/Winter 2016 zusammen mit dem Anmelde-Modul auf der Homepage www.dg-e.de zu finden.



TRAININGSPROGRAMM ZUR FÖRDERUNG SALUTOGENER RESSOURCEN (TFSR)

RALPH VIEHHAUSER

Das Trainingsprogramm zur Förderung salutogener Ressourcen wurde im Rahmen eines Promotionsprojektes (Viehhauser, 2000) auf dem Hintergrund gesundheitspsychologischer Theorien und Forschungsergebnisse entwickelt und sorgfältig evaluiert. In den folgenden Ausführungen werden die wesentlichen Leitgedanken, inhaltlichen Bausteine und empirischen Ergebnisse in einem kurzen Überblick dargestellt. Für die vertiefenden theoretischen Hintergründe, die einzelnen Evaluationsergebnisse sowie v.a. die detaillierte Beschreibung der einzelnen Trainingsinhalte in Form eines ausführlichen (252 S. umfassenden) vollstrukturierten Manuals sei auf die Original-Arbeit von Viehhauser (2000) hingewiesen. (Buchtitel: „Förderung salutogener Ressourcen-Entwicklung und Evaluation eines gesundheitspsychologischen Trainingsprogramms“).

Schlüsselwörter: Gesundheitsförderung, Psychologisches Training, Euthyme Therapie, Gesundheitspsychologie, Ressourcen, gesundheitliche Protektivfaktoren

1 Ziele, Leitgedanken und Grundprinzipien des TFSR

Kurz zusammengefasst handelt es sich bei dem Trainingsprogramm zur Förderung salutogener Ressourcen (kurz: TFSR) um ein gesundheitspsychologisch fundiertes, multimodales, asymptomatisches, ressourcenorientiertes Breitspektrum-Trainingsprogramm zur psychologischen Gesundheitsförderung auf dem Hintergrund eines biopsychosozialen (bzw. psychoneuroimmunologischen) Modells von Gesundheit und Krankheit.

Im Sinne einer theoriegeleiteten Entwicklung des Trainingsprogramms

wurde der Versuch unternommen, die inhaltlichen Ziele möglichst konsequent aus den Ergebnissen einer salutogenetisch orientierten Forschung zu gesundheitlichen Protektivfaktoren abzuleiten. Die übergeordneten Lern- bzw. Therapieziele sind:

- ▶ Förderung gesundheitlicher Protektivfaktoren,
- ▶ Stärkung des Bewusstseins eigener psychosozialer Ressourcen bzw. Gesundheitskompetenzen, lernen, die eigenen gesundheitsförderlichen Ressourcen zu erkennen und weiter ausbauen zu können,

- ▶ Erkennen und erweitern der eigenen Einflussmöglichkeiten auf Gesundheit und Krankheit,
- ▶ Stärkung von Selbsthilfepotentialen, Förderung eines konstruktiven Umgangs mit alltäglichen Belastungen,
- ▶ Aufbau eines euthymen Puffers gegenüber aktuellen oder zukünftigen Belastungen,
- ▶ Entwicklung einer gesundheitsbewussten psychosozialen Selbstfürsorglichkeit.

Ein Trainingskonzept, das sich an den Entwicklungsbedingungen individueller Gesundheit orientiert, erfordert nicht nur eine entsprechende Auswahl an Inhalten, sondern auch eine besondere Strategie der Vermittlung. In konsequenter Weise wird deshalb im TFSR eine ressourcenorientierte Vorgehensweise verfolgt, d.h. es geht nicht wie in konventionellen Gesundheitskursen primär um die Vermeidung von Risikoverhaltensweisen und um ein belastungsorientiertes Einüben von Bewältigungsstrategien (derartige Kompetenzen sollen hier eher indirekt erworben werden), es geht nicht darum, irgendetwas wegzuthrapieren, sondern darum, Alternativen aufzuzeigen, neue Verhaltensweisen aufzubauen, neue Möglichkeiten des Erlebens zu öffnen. Ziel ist nicht ein dichtes Netz von (Gesundheits-) Regeln über den Alltag zu legen, sondern übergreifende (gesundheitsförderliche) Einstellungen zum Leben zu fördern, Gesunderhaltung nicht als Quelle von Entbehrungen, sondern als Quelle eines

neuen Lebensgefühls entdecken zu lernen.

Ein wichtiger Leitgedanke ist: „Gesundheitsverhalten muss Spaß machen, damit es längerfristig beibehalten wird“. Nicht Verzicht und Beschränkung, nicht die Antizipation künftiger gesundheitlicher Gefahren, sondern die aktive Pflege vorhandener Fähigkeiten und die Wahrnehmung künftiger Möglichkeiten und Chancen sollen in den Mittelpunkt gerückt werden. Diesbezüglich soll ein Umdenken, das den ganzen Lebensstil betrifft, in Gang gesetzt werden, wobei insbesondere die Hervorhebung der gesundheitlichen Bedeutung euthymen Erlebens und Verhaltens angestrebt wird. In gewisser Hinsicht geht es natürlich auch darum, aus eingefahrenen, unmäßigen und unvernünftigen Gewohnheiten herauszusteigen, aber indem man versucht, gleichzeitig den Blick auf bisher vielleicht übersehene oder unterschätzte Quellen für Genuss und psychisches Wohlbefinden zu richten.

Ziel ist der Aufbau von übergreifenden psychosozialen Ressourcen, von Gesundheitskompetenzen. Dazu setzt das Trainingskonzept auf verschiedenen Ebenen an: z.B. Änderung von Kognitionen, Emotionen, Verhalten, Aufbau physiologischer Steuerungskompetenzen und der Fähigkeit zur Aufmerksamkeitsregulation. Die auf diese Ebenen bezogenen Lehrziele können im Einzelnen in etwa folgendermaßen beschrieben werden:

- ▶ Vermittlung biopsychosozialer und salutogener Modellvorstellungen von Krankheit und Gesundheit (z.B. Vermittlung der Einsicht, dass psychosoziales Wohlbefinden und alles was dazu beiträgt, auch der körperlichen Gesundheit dienlich sein kann),
 - ▶ Verbesserung somatopsychischer Regulationskompetenzen (z.B. durch Verbesserung der Fähigkeit zur Entspannung und durch die Förderung der Fähigkeit zur selbstgesteuerten Stimulierung gesundheitsförderlicher physiologischer Prozesse),
 - ▶ Förderung von Ressourcen im Bereich der Regulation von Aufmerksamkeit (z.B. durch Einübung von Strategien für das Erleben von Genuss und Flow),
 - ▶ Förderung von basalen psychologischen Mechanismen, die als Voraussetzung für das Entstehen positiver Emotionen aufgefasst werden können (z.B. durch Schulung der Sinne, der Fähigkeit zum Genießen sowie zur positiven Wahrnehmung und Imagination im Hinblick auf vergangene, gegenwärtige und zukünftige Ereignisse; Förderung der Fähigkeit, das Positive, Lebensfreundliche herauszufiltern),
 - ▶ direkter, symptomunspezifischer Aufbau euthymer Verhaltens- und Erlebensweisen bzw. von Handlungskompetenzen und Wissen um positive Gefühle und Wohlbefinden (dabei geht es in erster Linie um den Erwerb von Kompetenzen, die das Wohlbefinden und die persönliche Lebensqualität verbessern können, z.B. Erschließen verschiedener alltäglicher Genussbereiche, Intensivierung von Flow-Erlebnissen),
 - ▶ Förderung von personalen Ressourcen, wie z.B. Kontroll-, Selbstwirksamkeits-, Kohärenz- und Sinnerleben (gemäß dem Konzept des Kohärenzsinn von Antonovsky (1997) geht es z.B. um die Förderung einer gelassenen, vertrauensvollen, optimistischen Grundhaltung gegenüber sich selbst und seiner Umwelt),
 - ▶ Förderung sozialer Ressourcen (ein wichtiges Bindeglied zwischen personalen und sozialen Ressourcen ist u.a. die Fähigkeit, hilfreiche und vertrauensvolle Beziehungen herzustellen, anzunehmen und aufrechtzuerhalten),
 - ▶ Förderung einer allgemeinen Selbstmanagement- und Problembewältigungskompetenz, einer physiologischen, emotionalen und kognitiven Fähigkeit zur Selbstregulation (z.B. durch die Vermittlung allgemein nützlicher, problemübergreifender Selbsthilfestrategien; durch die Verbesserung der Erholungskompetenz und der Fähigkeit zum Management einer optimalen Anforderungs-Fähigkeits-Passung).
- Dies sind die übergeordneten Ziele des Trainings. Eine detailliertere Beschreibung der Lehrziele erfolgt im Zuge der Darstellung der einzelnen Sitzungen. Zur Umsetzung der angeführten Ziele ist das Training nach folgenden Grundprinzipien konzipiert:

- ▶ **Multimodalität:** Dem Aufbau und der Grundstruktur nach handelt es sich um ein verhaltenstherapeutisches Gruppentraining, bezogen auf die einzelnen Strategien und Techniken ist das Training dagegen sehr multimodal angelegt. Neben kognitiv-behavioralen Bausteinen sind Elemente aus unterschiedlichen therapeutischen Richtungen, wie etwa aus der Gestalttherapie oder Hypnotherapie, beinhaltet.
- ▶ **Strukturiertheit:** Das TFSR ist inhaltlich und formal hoch strukturiert und zeitlich begrenzt. Es umfasst 10 Sitzungen zu jeweils zwei Stunden und wird wöchentlich in einer geschlossenen Gruppe von 8 – 12 Teilnehmern durchgeführt. Die einzelnen Gruppensitzungen sind voneinander thematisch abgrenzbar und jeweils unterteilt in Hausaufgabenbesprechung, Informationsteile, Gruppengespräche, Übungen und strukturierte Aufgaben. Jede Sitzung verläuft nach einem ähnlichen Schema. Eine typische Tagesordnung beinhaltet Organisatorisches, die Besprechung der häuslichen Aufgaben aus der vorherigen Sitzung, einen oder mehrere Informationsblöcke, Gruppenaktivitäten und Übungen zum aktuellen Sitzungsthema sowie die Vorschau auf die nächste Sitzung, verbunden mit den neuen Hausaufgaben.
- ▶ **Übungs- und Zielorientiertheit:** Das Programm ist übungs- und zielorientiert. Es geht v.a. darum, einen neuen gesundheitsförderlichen Umgang mit sich selbst zu erlernen, d.h. der Schwerpunkt liegt im Aufbau von Fertigkeiten, von (Gesundheits-) Kompetenzen. Die Trainingskonzeption baut auf dem Grundgedanken des „Skill Training Paradigm“ (Larson, 1984) auf. Ziel dieses Paradigmas ist die Umformung psychologischer Prinzipien in lehrbare Fähigkeiten und die Vermittlung und Einübung dieser Fertigkeiten mittels systematischer Methoden und Programme. Dieser Grundorientierung folgend besitzt das Training über weite Strecken einen psychoedukativen Charakter.
- ▶ **Trainingscharakter:** Im Gegensatz zu traditionellen Therapiegruppen und interaktiven Problemlösegruppen, in denen gruppendynamische Prozesse gefördert und zum Thema therapeutischer Interventionen gemacht werden, handelt es sich beim vorliegenden Konzept um ein psychologisches Training. Die Interaktion ist themenzentriert, der Gruppenleiter wird im Wesentlichen als Trainer aufgefasst, der psychologische Erkenntnisse vermittelt, die Teilnehmer als Lernende, die versuchen, durch ihre aktive Mitarbeit und konsequente Übung diese psychologischen Erkenntnisse bei sich umzusetzen. Die Funktion des Kursleiters besteht nicht darin, einzelnen Teilnehmern eine Therapie anzubieten. Seine zentralen Aufgaben sind die optimale Vermittlung der einzelnen Programminhalte, die Motivierung

der Teilnehmer zur Anwendung des Gelernten, Hilfe bei Problemlösungen und bei Schwierigkeiten mit den häuslichen Übungen sowie die Schaffung einer supportiven Gruppenatmosphäre (Herrle & Kühner, 1994).

► **Hierarchisierung der Trainingsinhalte nach der Persönlichkeitsrelevanz:**

Um die Teilnehmer nicht zu überfordern, beginnt das Training zunächst mit der Vermittlung von psychologischen Modellen, mit der Herstellung eines kognitiven Bezugsrahmens und mit einfachen, konkret anwendbaren Übungen wie die der Entspannung und des Genießens. Erst nach einer gewissen Vertrautheit mit der Gruppe und mit der Vorgehensweise des Kurses ist eine Voraussetzung gegeben, die es erlaubt auch persönlichkeitsnähere Themen, wie z.B. das Hinterfragen irrationaler Überzeugungen bzw. des eigenen sozialen Netzwerkes, anzugehen. Eine derartige Hierarchisierung der Trainingsinhalte erlaubt es, gerade die im Hinblick auf eine psychologische Gruppe unerfahrenen Klienten, behutsam und Schritt für Schritt an Erfahrungen heranzuführen, die allmählich ein Umdenken in Gang setzen, das den ganzen Lebensstil betrifft.

► **Bedeutung von Hausaufgaben:**

Eine aktive Mitarbeit der Teilnehmer ist eine wichtige, wenn nicht sogar unverzichtbare Bedingung für den Erfolg. Dies soll v.a. durch die Bearbeitung von Hausaufga-

ben angeregt werden. Hausaufgaben stellen die Verbindung her von den in den Sitzungen vermittelten Inhalten zum individuellen Alltag. Im vorliegenden Training bestehen sie – ähnlich wie in anderen verhaltenstherapeutisch orientierten Trainingsgruppen (z.B. Herrle & Kühner, 1994) – aus Hinweisen zur selbständigen Lektüre des Begleitmaterials, Selbstbeobachtungen verschiedenster Art, Notizen zu bestimmten Erlebnissen, Gedanken und Übungsverläufen, Einübung und Anwendung bestimmter Techniken, Planung von Aktivitäten und Analysen von Erfahrungen, die jeweils zwischen den Sitzungen durchzuführen sind. Um eine gewisse Verbindlichkeit zu gewährleisten, wird jede Hausaufgabe möglichst konkret formuliert, an mehreren Beispielen erläutert und in der darauffolgenden Stunde ausführlich nachbesprochen. Auch die positive Verstärkung durch den Gruppenleiter sowie die Verfügbarmachung entsprechend vorgedruckter Begleitmaterialien soll den Aufforderungsgehalt für die Durchführung der Aufgabe erhöhen und damit der Umsetzung des Gelernten in die Praxis einen besonders hohen Stellenwert einräumen.

2 Voraussetzungen zur Durchführung des Trainings

2.1 Anwendungsbereiche und Indikationen

In erster Linie ist das TFSR ein (primär-)präventives Konzept, eine Maßnahme zur Gesundheitsförderung und in diesem Sinne für jedermann geeignet. Es bedarf demnach keiner speziellen Indikation bzw. orientiert sich nicht an dem Vorhandensein von bestimmten Beschwerden, Defiziten oder Störungen. Prinzipiell erscheint aber die Förderung psychosozialer Schutzfaktoren auf allen Stufen der Prävention, d.h. auch im Rahmen einer Sekundär- oder Tertiärprävention sinnvoll.

Das TFSR bietet Lernmöglichkeiten für gesundheitsfördernde Erlebens- und Verhaltensweisen. Stellt man die Frage nach einer besonderen Eignung, gilt diese wohl in erster Linie für Personen, bei denen die in der gesundheitspsychologischen Forschung gefundenen gesundheitlichen Schutzfaktoren nur in geringem Ausmaß vorhanden sind (z.B. ein geringes Kohärenzerleben, externale, fatalistische Kontrollüberzeugungen, etc.). Dies können z.B. sein:

- ▶ Personen, die dazu neigen, sich selbst chronisch zu überfordern, die nicht den nötigen Ausgleich zu ihrem alltäglichen Stress finden (wobei im TFSR nicht so sehr der adäquate Umgang mit Stressoren im Mittelpunkt steht, sondern der

Aufbau von gesundheitsförderlichen Ausgleichsaktivitäten);

- ▶ Personen mit häufigen oder gelegentlichen Gefühlen der Belastung, Hektik, Ärger, etc. sowie mit allen Störungen, deren Ursachen und/oder Folgen ein ineffektiver Umgang mit Stress sind, z.B. Burn-out, Erschöpfung, Leistungsabfall, Typ-A-Verhalten;
- ▶ Personen, die zu psychovegetativen Reaktionen bzw. psychosomatischen Erkrankungen neigen;
- ▶ Personen mit (leichten) depressiven Tendenzen;
- ▶ unter verhaltensmedizinischer Perspektive ist das Training auch für Patienten mit einer chronischen körperlichen Erkrankung geeignet, v.a. dann, wenn psychosoziale Faktoren eine große Rolle für die Genese, Aufrechterhaltung, potenzielle Heilung oder Sekundärprävention der Erkrankung spielen. Erstens kann es dabei um einen Ausgleich von Schmerz und Leid gehen, insofern die Patienten vielleicht ein Stück weit Lebensqualität zurückgewinnen. Zweitens geht es im vorliegenden Programm sehr wesentlich um die Förderung von „Selbstheilungskräften“ bzw. von für den Verlauf einer Erkrankung sich positiv auswirkenden psychischen Faktoren (wie z.B. der Stärkung gesundheitsbezogener internaler Kontrollüberzeugungen und Selbstwirksamkeitserwartungen). Die Kursteilnehmer sollen (wieder) ihre eigenen Einflussmöglichkeiten auf Gesundheit und

Krankheit erkennen und lernen, sie für sich gewinnbringend einzusetzen. In diesem Sinne könnte das Training eine wichtige Ergänzung zu einer konventionellen medizinischen Behandlung darstellen (z.B. Therapie oder Rehabilitation von Krebspatienten, koronaren Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder chronischen Schmerzpatienten unterschiedlichster Genese). Unter einer solchen Voraussetzung versteht sich das (über einen Zeitraum von 10 Wochen aufgebaute) Training als ambulante Rehabilitationsmaßnahme mit psychosozialer, ressourcenorientierter Schwerpunktsetzung. Der ambulante Rahmen bietet den Vorteil der unmittelbaren Verzahnung mit Erfahrungen des sozialen und beruflichen Alltags sowie die Möglichkeit, neu Gelerntes sofort umzusetzen und auf seine alltägliche Brauchbarkeit hin zu überprüfen – eine wichtige Voraussetzung, um ein Umdenken, das den ganzen Lebensstil betrifft, in Gang setzen zu können.

2.2 Relative Kontraindikationen

Relative Kontraindikationen bzw. prognostisch ungünstige Faktoren ergeben sich v.a. aus der Tatsache, dass ein psychologisches Training eine aktive, kontinuierliche, weitgehend selbständige und gruppenintegrationsfähige Mitarbeit von den Teilnehmern erfordert. Die Teilnehmer müssen nicht nur in der Lage sein,

die dargebotenen psychologischen Prinzipien zu verstehen und auf ihre spezifische Situation zu übertragen, eine wichtige Voraussetzung ist vor allen Dingen die Bereitschaft und die Fähigkeit, sich auf neue Erfahrungen einzulassen, sie mit den Gruppenmitgliedern zu teilen, entsprechende Probleme bei sich zu erkennen und eigenständig daran zu arbeiten.

Für Personen mit schwereren psychischen Problemen und Konflikten kann dies nicht ohne weiteres vorausgesetzt werden. Viele benötigen eine stärkere Führung durch einen Therapeuten und eine sehr viel größere Aufmerksamkeit für ihre individuelle Problemlage, als dies durch ein Training in der Gruppe gewährleistet werden kann. Im günstigen Fall kann die Teilnahme eines solchen Klienten am vorliegenden Programm ein guter Einstieg für eine weitere psychotherapeutische Arbeit sein, und zwar insofern, als dass eine gewisse Sensibilisierung der Teilnehmer für psychische Prozesse erreicht werden kann, die z.B. dazu führen könnte, dass einige der Teilnehmer eventuell leichter bereit sind, weitergehende Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn sie diese benötigen. Im ungünstigen Fall werden die Leute nicht da abgeholt, wo sie stehen, nämlich bei ihren Problemen, was zum Abbruch und/oder zu einer ungünstigen Kausalattribution eigenen oder generell therapeutischen Versagens führen kann.

Eine Kontraindikation (wenn auch nicht eine absolute) ist folglich gegeben bei allen schweren psychischen Störungen, insbesondere bei

mittelgradigen bis schweren Depressionen, schweren neurotischen Konflikten, akuten Suchtproblemen, Suizidgefährdung, akuten existentiellen Belastungen sowie bei jeglicher Form psychotischer Erkrankung.

Eine zentrale Zielsetzung des Trainings ist es, psychosoziale Ressourcen auszugraben, wiederzubeleben, zu stärken, zu erweitern. D.h. auch das Vorhandensein gewisser Ressourcen scheint eine notwendige Voraussetzung zu sein. Schwere lebensgeschichtliche oder aktuelle Konflikte aufzuarbeiten, ist vielfach ein erster notwendiger und aufwendiger Schritt psychotherapeutischer Arbeit. Dies kann in einem zielorientierten Gruppentraining nicht geleistet werden.

Streng genommen kann nur im Einzelfall entschieden werden, ob einer Person die Teilnahme am TFSR empfohlen werden kann oder nicht. Auf jeden Fall aber sollte – um dem Aufkommen falscher Erwartungen auf Seiten der Teilnehmer vorzubeugen – bereits in der Vorbesprechung der Versuch unternommen, den Teilnehmern die wichtigsten Prinzipien des Trainingsprogramms eingehend zu verdeutlichen. Vor allen Dingen muss explizit darauf hingewiesen werden, dass es sich bei dem vorliegenden Angebot um keine Psychotherapie handelt.

2.3 Notwendige Voraussetzungen auf Seiten des Kursleiters

Die Gruppe kann je nach Größe und den gegebenen Voraussetzungen von einem oder von zwei Trainern geleitet werden. Die Trainer sollten über verhaltenstherapeutische Grundkenntnisse verfügen; Erfahrungen in der Leitung psychologischer Trainingsgruppen und in der Gestaltung gruppendynamischer Prozesse sind wünschenswert. Für ein tieferes Verständnis der einzelnen Trainingsinhalte sind gewisse gesundheitspsychologische Kenntnisse unumgänglich – insbesondere in den Bereichen Psychoneuroimmunologie, gesundheitliche Protektivfaktoren und Gesundheitsförderung. Ebenso von Nöten sind Erfahrungen in der Anleitung von Entspannungs- und Imaginationsübungen bzw. eine entsprechende Weiterbildung in hypnotherapeutischen Methoden.

3 Beschreibung der einzelnen Sitzungen

3.1 Kurzcharakteristik der TFSR-Bausteine

Im Folgenden werden die 10 Sitzungen des TFSR im Hinblick auf ihre wesentlichen Zielsetzungen und methodischen Bausteine kurz charakterisiert. Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über den Trainingsverlauf.

TFSR-Bausteine im Überblick

1. Einführung –
Protektivfaktoren der Gesundheit
2. Entspannung –
Ressourcen der Gelassenheit
3. Genusstraining (1) –
Schulung der Sinne
4. Genusstraining (2) –
Aufbau positiver Aktivitäten
5. Euthyme Highlights –
Ressourcen der Lebensfreude
6. Flow-Erfahrung, Erholung und
Selbstmanagement
7. Immun-Imaginationen –
Psychosomatische Ressourcen
8. Kognitive Ressourcen –
Einübung konstruktiven Denkens
9. Soziale Ressourcen –
Kontaktpflege und Kohärenzerleben
10. Abschlusssitzung –
Resümee und neue Perspektiven

Bevor mit dem TFSR begonnen wird, empfiehlt es sich, eine Vorgespräch durchzuführen, die Teilnehmer über die Hintergründe und Ziele sowie über den inhaltlichen und formalen Ablauf des Trainings zu informieren und ihnen damit eine Entscheidungsgrundlage für ihre Teilnahme zu geben. Funktion der ersten Sitzung ist es, die Teilnehmer an die Themen des Trainingsprogrammes heranzuführen, ihnen psychologische Modelle zu vermitteln und die Herstellung eines entsprechenden kognitiven Bezugsrahmens, vor allem im Hinblick auf die Bedeutung gesundheitlicher Protektivfaktoren, zu gewährleisten. Diese werden im Lau-

fe des Trainings Sitzung für Sitzung aufgebaut.

Begonnen wird mit einfachen, konkret anwendbaren Übungen wie die der Entspannung und des Genießens. Mit der dritten Sitzung wird eine Phase eingeleitet, die die Förderung der Fähigkeit zur Wohlbefindensregulation bzw. zum (Selbst-)Management euthymen Erlebens und Verhaltens zum Ziel hat und bis einschließlich der sechsten Sitzung andauert. Die Teilnehmer lernen beispielsweise besser zu genießen, ihr Repertoire an positiven Aktivitäten zu erweitern sowie die Intensität euthymen Erlebens zu fördern. Dahingehend werden eine Reihe von Themen behandelt und Übungen durchgeführt (wie in etwa die Schulung der Sinne durch Wahrnehmungsübungen, Selbstbeobachtung euthymer Alltagserfahrungen, Imaginationen zur Induktion positiver Emotionen, Erleben von Flow, Kennenlernen verschiedener Erholungsfunktionen und Selbstmanagement-techniken, usw.).

In der siebten Sitzung lernen die Teilnehmer im Rahmen des Themas „Immun-Imaginationen“ eine Methode kennen, die eigene, der Person innewohnende Möglichkeit, psychophysiologische Prozesse günstig beeinflussen zu können, zu fördern – ein Baustein, der über das Ziel der Förderung euthymen Erlebens hinausgeht.

Weitere wichtige Lehrziele, die im vorliegenden Trainingsprogramm verfolgt werden, sind die Förderung von personalen Ressourcen, wie z.B. internale Kontrollüberzeugungen,

Selbstwirksamkeitserwartungen oder Kohärenzerleben sowie der Aufbau sozialer Ressourcen, wie z.B. eines Netzwerks an sozialer Unterstützung oder kontaktförderlicher Kompetenzen. Dies wird v.a. in der achten und neunten Sitzung angeregt. In der letzten Sitzung geht es schließlich darum, das im Laufe des Trainings Gelernte zu festigen, eine Übertragung in den zukünftigen Alltag zu fördern sowie zu einer weiteren Anwendung und Vertiefung des Gelernten zu motivieren.

3.2 Einführung – Protektivfaktoren der Gesundheit

3.2.1 Lehrziele/Hintergrund

Zu Beginn des TFSR sollte sich der Trainer zunächst einmal um die Herstellung wichtiger Gruppenbedingungen bemühen. Es gilt, sowohl Anfangsängste abzubauen und die Kontaktaufnahme zwischen den Teilnehmern anzuregen als auch einen ersten Zugang zum Thema zu ermöglichen.

Ein weiteres Ziel der ersten Stunde ist es, die Teilnehmer zu motivieren, psychologische Strategien und Modelle anzunehmen. Im vorliegenden Falle geht es v.a. darum, dem Einzelnen Modelle zu vermitteln, die ihm plausibel machen können, dass er selbst Einfluss auf seine Gesundheit oder Krankheit ausüben kann, es geht um die Vermittlung einer salutogenetischen, biopsychosozialen Sichtweise von Gesundheit und

Krankheit. Die dadurch initiierte Umattribuierung kann schon für sich genommen einen therapeutischen Wert haben.

Im Hinblick auf die potenziellen psychosozialen Einflussfaktoren werden neben den üblichen, aus der gesundheitlichen Aufklärung meist hinlänglich bekannten Empfehlungen zur Vermeidung von Risikoverhaltensweisen (wie z.B. Rauchen, falsche Ernährung, mangelnde Bewegung) vor allen Dingen salutogene Faktoren hervorgehoben. Insbesondere sollen die Teilnehmer die Verbindung zwischen personalen Protektivfaktoren und Gesundheit herstellen können sowie sich ihrer eigenen gesundheitsförderlichen psychischen Ressourcen bewusst werden.

Ein weiterer Aspekt dieses wichtigen Lehrziels ist es schließlich, den Teilnehmern nahe zu bringen, dass gesundes Verhalten nicht gleichbedeutend ist mit Verzicht und Askease, sondern ganz im Gegenteil, dass Gesundheit auch etwas mit persönlichem Wohlbefinden und Lebensfreude zu tun hat (gemäß dem Motto: „Gesund ist, was Spaß macht“).

3.2.2 Übersicht zur Sitzung 1

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">(1) Partnerinterview und Partnervorstellung,(2) Einführung der Gruppenregeln,(3) Vermittlung einer salutogenetischen und biopsychosozialen Sichtweise von Gesundheit und Krankheit<ul style="list-style-type: none">(3.1) Brainstorming:
„Was ist Gesundheit?“
(Gesundheitsdefinitionen), |
|---|

- (3.2) Balancemodell von Gesundheit und Krankheit,
- (3.3) Erarbeitung krankmachender Bedingungen (psychosozialer Belastungsfaktoren),
- (3.4) Modell „Biographie – Kultur – Ich“,
- (3.5) Anforderungs-Ressourcen-Modell zur bio-psychosozialen-Gesundheit,
- (3.6) Salutogenetische Strategie,
- (4) Erarbeitung der protektiven psychologischen Faktoren der Gesundheit,
- (5) Einführung des Leitgedankens „Gesund durch Lebensfreude“,
- (6) Erfahrungsaustausch über bisherige Möglichkeiten der Entspannung,
- (7) Hausaufgaben:
Selbstbeobachtung „Augenblicke der Entspannung und Muße“
Durcharbeiten des Informationsmaterials.

3.3 Entspannung – Ressourcen der Gelassenheit

3.3.1 Lehrziele/Hintergrund

Entspannungstechniken gelten als Metatechniken, als Basispsychotherapeutikum, als sogenanntes „Aspirin“ der Psychotherapie (Vaitl & Petermann, 1994). Die Fähigkeit, sich entspannen zu können, ist eine wichtige gesundheitsförderliche Selbstregulationskompetenz (Viehhauser, 2000) und spielt deshalb auch im TFSR eine große Rolle. Dabei soll es nicht nur darum gehen, den Teilnehmern eine konkrete Technik zu vermitteln, angestrebt wird, das Thema „Entspannung und Gelassenheit“ in

einen größeren Zusammenhang zu bringen.

Oft wird die Vermittlung einer Entspannungstechnik als etwas vom Alltag Getrenntes betrachtet. Man geht in einen Raum, legt sich hin und lässt das Entspannungsprogramm ablaufen. Entspannung ist aber v.a. dann wertvoll, wenn sie Hand in Hand geht mit einem erhöhtem Körperbewusstsein, so dass man sich während des Tages in leichter und angenehmer Harmonie mit dem Körper befindet, sich sofort bewusst wird, wenn sich Muskeln zu verspannen beginnen oder der Atemrhythmus unterbrochen wird (Fontana, 1991).

Entspannung ist mehr als nur eine Technik, es ist auch eine bestimmte Haltung den Dingen und Geschehnissen des Alltags gegenüber. Diese Einsicht zu vermitteln, hat im TFSR einen ebenso großen Stellenwert wie das konkrete Üben der Entspannung.

Das Element „Entspannung“ ist in vielerlei Hinsicht eine wichtige gesundheitsförderliche Ressource, denn damit verbunden ist:

- ▶ eine Verbesserung der Fähigkeit zum ökonomischen Umgang mit dem persönlichen Energiepotential (abschalten und sich lösen können im Wechsel von Anstrengung und Erholung),
- ▶ der Aufbau eines prophylaktisch einsetzbaren Schutzverhaltens,
- ▶ eine Förderung der Aufmerksamkeit für das subjektive psychophysische Erleben (diesbezügliche Teilziele sind z.B. eine verbesserte Selbstwahrnehmung somato-psychischer Prozesse; eine För-

derung von Selbstbewusstsein, Selbsterkenntnis und Selbstvertrauen in Bezug auf somatopsychische Prozesse; eine bessere Aufmerksamkeit und ein besseres Verständnis für somatopsychische Zusammenhänge; eine Sensibilisierung für körperliche Stresssymptome sowie eine bessere persönliche Integration von „Körper“ und „Psyche“).

- ▶ die Anwendung als basale Technik im Rahmen einer euthymen Therapie (Lutz, 1996a, 1996b). (Das Üben der Entspannung dämpft nicht nur die Erregung, sondern vermag auch eine positiv entspannte Befindlichkeit zu induzieren und gerade der Körper kann als unerschöpfliche Quelle des Wohlbefindens erlebt werden.)

Andererseits ist die Entspannung auch eine wegbereitende Einstiegs-technik in andere Übungsteile, z.B. Schulung des taktilen Sinnes im Sinne eines angenehmen Körpererlebens, Wahrnehmungsschärfung und Regulation der Aufmerksamkeit im Rahmen der Genussübungen, Imagination euthymer Highlights, immunspezifische Imaginationen, usw. Das Üben von Entspannung ist auf vielfältige Art und Weise mit den einzelnen Trainingsbausteinen vernetzt und zieht sich wie eine roter Faden durch das ganze Trainingsprogramm.

Damit ist die für einen systematischen Aufbau der Entspannungsreaktion notwendige Wiederholung über mehrere Wochen hinweg zwar prinzipiell gegeben, doch wird im vorliegenden Konzept ein anderer

Schwerpunkt gesetzt. Die Übung in der Gruppe wagen und die schrittweise Annäherung an den körperlichen Zustand der Entspannung erleben ist das Ziel, nicht Perfektion in der Beherrschung von Entspannungsverfahren. Es geht um die Anwendung einer alltagsnahen, einfach und schnell durchführbaren Technik. Weiterführende Kurse in z.B. Autogenem Training oder Progressiver Muskelentspannung sollten durchaus ihren eigenständigen Wert behalten.

Um diesen speziellen Erfordernissen gerecht zu werden und um eine Methode zu haben, die zudem gut in das Gesamtkonzept passt, wurde in Anlehnung an Viehhauser (1994) eigens für das TFSR aus bewährten Instruktionsvarianten eine passende Entspannungsinstruktion zusammengestellt, die im Hinblick auf den vorgegebenen Rahmen mindestens drei Bedingungen erfüllen sollte: Angesichts des relativ kurz bemessenen Zeitraums zum Einüben der Entspannung sollte sie dem Klienten schnell vermittelbar sein und schon möglichst von Beginn an zu deutlichen Entspannungsreaktionen seitens der Teilnehmer führen. Andererseits, und das schränkt den Einsatz von für den Teilnehmer nicht durchschaubaren hypnotischen Techniken ein, sollte aber auch eine reibungslose Übertragung der Übung in den Alltag gewährleistet sein. Die hier gewählte Instruktionsvariante stellt letztendlich einen Kompromiss dar zwischen der anfänglichen Entspannungspotenz und der für ein selbständiges Üben

erforderlichen Anwendungstransparenz.

Um eine Verbindung zum Gesamtkonzept des Trainings herzustellen, wurden einige Bausteine eingefügt, für die – mangels einer entsprechenden Vorlage – der Begriff „ressourcenorientierte Entspannungselemente“ gewählt wurde. Dies sind Instruktionen, die eine Wahrnehmungsfokussierung auf die im Laufe des Trainings erarbeiteten gesundheitlichen Protektivfaktoren beinhalten. Mitunter soll damit eine suggestive Vertiefung des Gelernten bewirkt werden. (Dieser Gedanke wird nochmals in der siebten Sitzung im Rahmen der Imaginationsübung „Gesundheitsprotektive Ressourcen“ aufgegriffen.)

Desweiteren wurden in die Übung folgende Bausteine und Techniken integriert: Nach der Einstimmung und einer visualisierten Kontaktaufnahme mit dem Körper wird mit einer Wahrnehmungsreise durch die einzelnen Teile des Körpers begonnen, was von Peter und Geissler (1978) als „Sightseeing“ bezeichnet wird. Im Sinne einer hypnotherapeutischen Einstreutechnik (Erickson & Rossi, 1981) werden in Anlehnung an das Autogene Training (Hoffmann, 1990) immer wieder Suggestionen der Ruhe, Schwere, Wärme und vollkommenen Entspannung eingebaut. Diese sollen gerade am Anfang die durch das „Sightseeing“ erreichte Entspannung vertiefen helfen, da es als sehr wichtig betrachtet wird, dass der Übende auch tatsächlich durch deutliche Entspannungsreaktionen erleben kann, wie sehr die Vorstellung körperliche

Prozesse zu beeinflussen vermag. Damit eine Übertragung in den Alltag dennoch gewährleistet ist, wird der fremdsuggestive Anteil von Übung zu Übung mehr und mehr zurückgenommen.

Nach der Reise durch den Körper erfolgt die Einstellung auf den Atem. Vergleichbar mit der Atemübung des Autogenen Trainings (Hoffmann, 1990) soll das automatische Auf und Ab des Atems nur passiv beobachtet werden (... „und einfach beobachten, wie es Sie ganz von selbst atmet“...). In der Gruppe werden die Instruktionen zunächst fremdsuggestiv angeleitet und, genau wie bei der Reise durch den Körper, Suggestionen der Entspannung und des Wohlbefindens in regelmäßigen Abständen eingebaut (... „und mit jedem Ausatmen wird Ihr Körper immer schwerer“ ...).

Zur weiteren Vertiefung der Entspannung sollen sich die Teilnehmer in ihrer Vorstellung an einen Ort begeben, der für sie Ruhe, Frieden und Geborgenheit symbolisiert. In Anlehnung an die von Jungnitsch (1992) beschriebene Phantasiereise an den Ort von Ruhe und Kraft wird durch den Einbezug möglichst aller Sinnesmodalitäten letztendlich eine totale Dissoziation angestrebt. Die Visualisierung des Ortes von Ruhe und Kraft ist nicht nur eine gute Vorbereitung auf die noch anstehenden Imaginationsübungen, sondern kann für viele Teilnehmer zum entscheidenden Entspannungselement werden, insofern sich dieser Ort nach entsprechender Übung auch sehr gut für eine alltagsnahe Kurzentspannung eignet.

Das systematische Einüben der beschriebenen Entspannungstechnik bildet in dieser Sitzung den Schwerpunkt; wie bereits angedeutet, wird dabei den Teilnehmern jedoch immer wieder bewusst gemacht werden, dass Entspannung nicht nur eine Sache der Technik ist, sondern auch aus einer gewissen Grundhaltung heraus entsteht. Neben diesen beiden Hauptzielen können noch folgende Lehrziele formuliert werden:

- ▶ Erkennen der Bedeutung und Funktion einer regelmäßigen Entspannung,
- ▶ Kennenlernen verschiedener Möglichkeiten, Ruhe, Muße und Entspannung im Alltag zu erleben,
- ▶ Hinterfragen entspannungsfeindlicher Überzeugungen,
- ▶ Hinterfragen des eigenen Haushalts von Belastung und Erholung: sich mit den eigenen Grenzen von Kraft, Durchhaltevermögen und Belastbarkeit konfrontieren und die Notwendigkeit regelmäßiger Phasen der Regeneration für die Erhaltung der eigenen Leistungsfähigkeit und Gesundheit erkennen,
- ▶ die Bedeutung der Entspannung als förderliche Bedingung eines guten Schlafes erkennen,
- ▶ gezielt für sich „Inseln der Ruhe, Muße und Entspannung“ im Alltag einplanen.

3.3.3 Übersicht zur Sitzung 2

- (1) Besprechung der Hausaufgabe „Augenblicke der Entspannung“
- (2) Informationen zu Gegenstand, Funktion und Zielen der Entspannung
- (3) Übung „Ressourcenorientierte Entspannung“
 - (3.1) Durchführung der Übung
 - (3.2) Besprechung der Übungserlebnisse
 - (3.3) Herstellen der Transparenz (Besprechung des Merkblatts)
- (4) Hinterfragen entspannungsfeindlicher Überzeugungen
- (5) Die Ressourcen „Distanzierungsfähigkeit“ und „Innere Gelassenheit“
 - (5.1) Therapeutische Geschichte „Affenfang“
 - (5.2) Kleingruppenarbeit „Loslassen“, „Gelassenheit“ u. „Vertrauen“
 - (5.3) Zusammenfassung der Ergebnisse und weitere Hinweise
- (6) Exkurs „Rund um den guten Schlaf“
- (7) Hausaufgaben:
Üben der Entspannung
Selbstbeobachtung „Die Freuden im Alltag“

3.4 Genusstraining (1) – Schulung der Sinne

3.4.1 Lehrziele/Hintergrund

Als Hintergrund für das Genusstraining ist im Wesentlichen Lutz's (1996a, 1996b) Konzept der euthymen Therapie zu sehen. Danach ist Genießen prototypisch für euthymes Erleben und Verhalten. Lutz (1983a, 1983b, 1990) definiert das Genießen als sinnlich, lustvoll und reflexiv. Wichtig dabei ist, dass erst durch den reflexiven, d.h. gesteuerten Umgang mit Positiva, sozusagen aus der Lust

der Genuss wird. Notwendig sind eben auch asketische Momente und gerade hier liegt der Unterschied zum Konsumieren und zum süchtigen Verhalten. Ziel ist nicht ein unreflektiertes Luststreben, sondern ein kontrollierter Umgang mit Positiva, gesteuert durch ein fürsorgliches Lebensmotto (Lutz, 1996 a, 1996b).

Der Begriff Askese umfasst bei Lutz (1983b, 1996a) die Fähigkeit zum Bedürfnisaufschub, die Fähigkeit zum Verzicht, die Fähigkeit zu einer bewussten Entscheidung und subjektiver Autonomie. Dabei werden Askese und Genuss durch das übergeordnete Regulationsprinzip „Fürsorglichkeit“ aufeinander bezogen.

In der euthymen Therapie soll ein Oberplan entwickelt werden, aus dem heraus Genießen als erlaubt abgeleitet werden kann und durch Askese dosiert wird. Entscheidend ist dabei aber das Abwechseln von Zeiten des Genusses und Zeiten der Askese. Man kann oder muss sich schließlich nicht ständig etwas Gutes tun, es geht vielmehr darum, v.a. den Klienten, die sehr leistungsorientiert sind, verständlich zu machen, dass sie es sich durchaus auch hin und wieder erlauben dürfen, zu genießen. Genau andersherum ist es bei Klienten mit den unterschiedlichsten Varianten zum Thema „schlecht maßhalten können“. Durch die Vermittlung der Einsicht, dass Genuss nur im ständigen Wechsel mit Phasen der Askese möglich ist, dass eine freiwillige Beschränkung gerade um des Genusses Willen wichtig ist, können diese Klienten erfahren, dass

sie irgendwann wieder genießen dürfen (vielleicht auf eine andere Art als die bisherige) und nur für eine gewisse Zeit Verzicht üben müssen (Lutz, 1996a, 1996b).

Auch Hautzinger, Stark und Treiber (1994) weisen darauf hin, dass man im täglichen Leben nicht nur Aktivitäten ausführen kann, die man subjektiv als positiv betrachtet, und dass es daher eher um eine gewisse Ausgewogenheit geht, zwischen unangenehmen bzw. neutralen Aktivitäten (die man aus den verschiedensten Gründen machen muss) einerseits und angenehmen Aktivitäten andererseits. Ziel ist es, einen gesunden Ausgleich zwischen Phasen der Belastung und Zeiten des Wohlbefindens herstellen zu können. Gefördert werden soll die Fähigkeit zur Wohlbefindensregulation bzw. ein (Selbst-) Management euthymen Erlebens und Verhaltens. Nach Lutz (1990, 1996b) sind dazu mindestens drei Unterziele zu verfolgen:

Zuerst gilt es, sozusagen die psychologischen Voraussetzungen für das Aufkommen positiver Gefühle zu schaffen. Viele Klienten müssen es erst einmal lernen, bei sich selbst positive Gefühle wie Freude, Stolz oder Wohlbefinden (besser) zulassen und erleben zu können. Dahingehend geht es zum einen darum, im Wege stehende Probleme, Kognitionen und Widerstände zu bearbeiten, und um eine Schulung der Sinne, um ein ganz konkretes Anleiten, wie man genießen kann. Im TFSR wird dies v.a. in der dritten Sitzung angeregt. Was das Hinterfragen irrationaler, genuss-

feindlicher Kognitionen anbelangt, soll dieses nochmals in der achten Sitzung weitergeführt werden.

Ein weiterer Zielbereich ist die Einübung konkreter euthymer Verhaltensweisen, d.h. von Verhaltensweisen, die mit positiven Emotionen verknüpft sind bzw. eine Intensivierung bereits bestehender Ressourcen (z.B. den Klienten ermutigen, noch mehr aus seinen bereits vorhandenen Hobbys herauszuholen bzw. nach früheren Quellen der Freude fragen und diese wieder reaktivieren). Der Klient soll lernen, wie man Wohlbefinden initiieren und wie er sein Repertoire an euthymer Erleben erweitern kann. Das Bewusstsein der Möglichkeit, positive Erlebensweisen zu fördern, zu lernen, solche Möglichkeiten im Alltag zu erkennen, zu intensivieren, aktiv herbeizuführen und zu erweitern – dies sind die Schwerpunkte der vierten, fünften und sechsten Sitzung.

Insgesamt betrachtet zielen – wie bereits erwähnt – die angewandten therapeutischen Interventionen auf den Aufbau eines Oberplans „Selbstfürsorge“ ab. Gemeint ist damit eine Art übergeordnete Überzeugung, dass Genießen erlaubt ist (oder in etwa: „Ich habe das Recht, auch für mich selbst etwas zu tun“; „Ich darf mich hin und wieder selbst verwöhnen“; „Damit ich langfristig gesund bleibe, ist es notwendig, im Alltag regelmäßig etwas für mein Wohlbefinden zu tun“). Selbstfürsorge bedeutet dabei auch, dass der Klient lernt, autonom und selbständig über sich zu verfügen. (So ein Oberplan „Selbst-

fürsorge“ – wie es Lutz [1996a, 1996b] nennt – ist in etwa konträr zu Ellis [1977] „irrational beliefs“ zu verstehen, z.B. „Nur wenn ich etwas leiste, bin ich etwas wert“; „Ich muss es allen recht machen“; „Wer genießt, ist faul“).

3.4.2 Übersicht zur Sitzung 3

- (1) Besprechung der Hausaufgabe zur Entspannung
- (2) Besprechung der Hausaufgabe „Freuden im Alltag“
- (3) Genussprinzipien
 - (3.1) Kurzreferat zur Einführung der Genussprinzipien
 - (3.2) Erarbeitung der Genussregeln in der Gruppe
- (4) Tastübung (Einführung – Durchführung – Besprechung)
 - (4.1) Einführung der Tastübung
 - (4.2) Durchführung der Tastübung
 - (4.3) Besprechung der Tastübung
- (5) Gespräch über angenehme Tasteindrücke im Alltag
- (6) Allgemeine Hinweise zum Hören und Schauen
- (7) Hausaufgaben:
 - Naturerleben mit allen Sinnen
 - Die Atmosphäre einer genussvollen Situation einfangen
 - Genussübung in Verbindung mit Entspannung
 - Gegenstände zum Riechen sammeln
 - Wiederholung der Entspannung und der Selbstbeobachtung „Freuden im Alltag“