

Das "Innere Team" in der Diabetes-Beratung

- Ein Fallbeispiel -

Verfasserin: Dorothee Gotthardt
Ausbildungsinstitut: InKonstellation
Lindenthalgürtel 103
50935 Köln

Datum: 08. August 2021

Die Anwendung des "Inneren Teams" in der Diabetesberatung

Zur besseren Nachvollziehbarkeit des gewählten Fallbeispiels möchte ich zunächst die Rahmenbedingungen meines Fachbereiches näher beschreiben.

Diabetes mellitus - meist kurz „Diabetes“ genannt - ist eine Erkrankung des Stoffwechsels. Es gibt verschiedene Typen/Formen dieser Erkrankung, am bekanntesten sind der Typ 1, der Typ 2 und der Schwangerschaftsdiabetes. Daneben gibt es noch diverse andere Erscheinungsformen.

Eine grundsätzliche Unterscheidung der beiden erst genannten Typen kann (vereinfacht) wie folgt dargestellt werden:

Typ 1 – Diabetes

Die Ursache liegt in einer Reaktion des Immunsystems. Aus bisher nur wenig geklärten Gründen bildet das Immunsystem Antikörper gegen die insulinbildenden Zellen der Bauchspeicheldrüse und löst damit einen kompletten Mangel an lebensnotwendigem Insulin aus. In den meisten Fällen kommt es im Kindesalter oder bei jüngeren Erwachsenen zur Erstmanifestation, es kann jedoch auch im höheren Lebensalter auftreten. Die Therapie erfolgt ausschließlich durch exakt dosierte Injektionen von Insulin, welche mehrmals täglich erfolgen müssen. Zur Ermittlung der Dosierung sind ebenfalls mehrmals am Tag Kontrollen des Blutzuckers notwendig. Unbehandelt führt die Erkrankung in relativ kurzer Zeit zum Tod, es besteht demnach lebenslang eine absolute Insulinabhängigkeit.

Typ 2 – Diabetes

Bei dieser Erkrankung ist die Pathogenese sehr gut erforscht. Zum Einen gibt es eine hohe genetische Disposition. Der Zeitpunkt des Ausbruchs korreliert jedoch maßgeblich mit dem Lebensstil, die Erkrankung wird unter Anderem durch folgende Faktoren getriggert: Übergewicht, Bewegungsmangel, ungünstige Ernährung, anhaltender Stress.

Da diese Faktoren sowohl die Manifestation als auch den Verlauf der Erkrankung stark beeinflussen, ist eine dauerhafte Veränderung des Lebensstils die wichtigste und wirksamste Intervention. Die pharmakologische Therapie des Typ 2 Diabetes erfolgt zunächst oral (Tabletten) und wird im Verlauf häufig auch durch Insulin ergänzt.

Risiken

Die Beschwerden einer insuffizienten Blutzuckereinstellung sind zunächst recht latent und so ist für die Betroffenen die Ernsthaftigkeit der Erkrankung häufig nicht deutlich. Während die erforderlichen Modifikationen der Alltagsgewohnheiten in der Regel als schmerzliche Einschnitte empfunden werden, lassen sich die Signale und Reaktionen des Körpers oftmals lange Zeit ausblenden. Erst nach Jahren zeigen sich sogenannte „diabetische Spätfolgen“ als Ergebnis eines schlechten Blutzuckermanagements. Mögliche Defekte betreffen Herz, Gehirn, Nieren, Augen, Blutgefäße, Nerven, Verdauung und Genitalorgane. Das Risiko für Erblindung, Amputation, Nierenversagen, Herzinfarkt und

Schlaganfälle korreliert somit eng mit der Blutzuckereinstellung und dem Lebensstil . Diese Folgeschäden sind in der Regel irreversibel - das gesamte Ausmaß des Diabetes wird für viele Betroffene quasi erst an einem „point of no return“ fühlbar.

Herausforderung

Der Konflikt für viele Betroffene besteht demzufolge darin, trotz anfänglich geringem Leidensdruck dauerhaft einschneidende Veränderungen im Alltag zu etablieren - häufig gegen enorme innere Widerstände. Der Mensch muss also im *Heute* verzichten, damit im *Morgen* der Gesundheitszustand möglichst erhalten bleibt.

Diese Investition in die Zukunft ist neurophysiologisch etwas im Nachteil, da wir Menschen unter anderem Motivation über die Aktivierung des Neurotransmitters Dopamin (Belohnungssystem) erhalten. Einen bereits vorhandenen Zustand (die Gesundheit) in prospektiver Sicht nur zu *bewahren*, ist ein schwer fassbares Ziel und für das Belohnungssystem sehr abstrakt, kaum fühlbar.

Dies betrifft im Besonderen das Thema Gesundheit, denn sie wird von vielen Menschen als ein belastbarer Normalzustand angesehen. Aus meiner Erfahrung heraus empfinden insbesondere viele jüngere Männer ihren Körper als „unkaputtbares“ Vehikel, dazu geschaffen, den „Besitzer“ klaglos zu seinen Zielen zu befördern. Aktuell unerwünschte Bedürfnisse des Körpers werden überhört oder aufgeschoben. Es kann darüber hinaus für manche Menschen als Zeichen von Stärke gelten, auch länger über Grenzen und Warnsignale hinwegzugehen.

Und das Belohnungssystem? Wie reagiert die Dopaminausschüttung? Bei den Themen Ernährung, Gewicht, Bewegung kann eine kurzfristige Verlockung (jetzt mit der Tüte Chips aufs Sofa) gegen das Langzeitziel (in 20 Jahren noch gesund sein) schnell gewinnen. Der Geist wäre willig gewesen, ja – aber „ES“ wurde schwach.

Chancen

Wie kann also für den Menschen mit Diabetes mellitus ein gesunder Lebensstil dennoch attraktiv werden? Was braucht der ganze Mensch, inklusive seinem „ES“?

Zunächst sind Informationen und Aufklärung über die Erkrankung wesentlich. Dies bringt Verständnis für Zusammenhänge, bedient „den Geist“. Im Weiteren gelingt die Kooperation aller Ressourcen jedoch im deutlich tiefgreifender mit Einbeziehung des „ES“, dem gesamten inneren System des Menschen. Gelingt dadurch eine Übersetzung, also werden körperliche Signalen und emotionale Phänomenen als Ausdruck von Bedürfnissen erkannt, wird das ferne Ziel am Horizont bereits im „Hier und Jetzt“ fühlbar - mit allen Sinnen fassbar.

Versorgungsstrukturen

Im medizinischen Kontext heraus kommt neben einer ärztlichen Therapie der Diabetesberatung ein hoher Stellenwert zu. Die Beratung erfolgt entweder ambulant in einer sogenannten Schwerpunktpraxis oder - wie in meinem Fall – in einer stationären Einrichtung. Ich arbeite in einem Akutkrankenhaus mit diabetologischen Schwerpunkt, die Patienten bleiben in der Regel 10 – 12 Tage stationär. Währenddessen wird die Therapie neu angepasst und es erfolgt eine strukturierte Schulung.

In diesem Rahmen habe ich meine Erfahrungen aus der Ausbildung zum Systemischen Coach angewandt, im Folgenden werde ich über einen Patienten unserer Klinik berichten.

Fallbeispiel

Herr Müller (Name geändert) wird notfallmäßig von seinem Hausarzt eingewiesen. Er ist 52 Jahre alt, selbstständig als IT-Berater tätig, geschieden, keine Kinder. Er lebt seit 10 Jahren mit Diabetes mellitus Typ 2.

Der Stoffwechsel ist in der Einstellung massiv entglitten, der aktuelle Wert ist gefährlich hoch und der Langzeitwert zeigt eine chronische Entwicklung der schlechten Blutzuckereinstellung. Als Komplikation bestehen bereits Nervenschäden in beiden Füßen (Taubheitsgefühle und Schmerzen). Bisher wurde der Diabetes mit oralen Medikamenten behandelt, es stellt sich nun die Frage, ob dies noch ausreicht oder in welchem Umfang eine supplementäre Insulintherapie notwendig wird.

In der ersten Beratungseinheit erlebe ich Herrn Müller in emotional aufgebracht Verfassung. Auf meine Frage, was sein Anliegen für den Aufenthalt sei, reagiert er deutlich ambivalent: Ja, die Werte seien schlecht, das ginge so nicht weiter. Er wisse selber, dass die bereits eingetretenen Folgeschäden seine Gesundheit bedrohen, das sei nicht gut. Er mache sich Sorgen, dass mit den Füßen schlimmer werden könne. Aber nein, er habe als Selbstständiger wirklich keine Zeit für einen längeren Krankenhausaufenthalt und er habe auch kein Interesse an einer Schulung.

Zunächst erkenne ich seine Offenheit dankend an. Ich erinnere ihn freundlich daran, dass er freiwillig gekommen sei und dass er auch jederzeit seinen Aufenthalt selber beenden kann. Aktuell sei er nun ja bei uns und ich biete ihm an, diese Zeit zu nutzen. Ich frage ihn, wie lange er denn bereit sei zu bleiben und ob er für diesen Zeitraum ein Anliegen hat.

„Ja, ein/ zwei Tage werden wohl gehen. Maximal!“ entgegnet er unwirsch. Aber eigentlich wisse er alles und er würde das auch alleine in den Griff bekommen. Es hätte zwar die letzten Jahre nicht so gut hingehauen, aber diesmal würde es klappen. Sein Hausarzt habe „jetzt einfach die Nerven verloren“.

Seine Reaktion erinnert mich an ein Modell von Steve de Shazer zur Unterscheidung von Interaktionsmustern. Ich gewinne den Eindruck, bei Herrn Müller den Typ „Besucher“ zu erkennen. Meine Vermutung verstärkt sich, als der Patient - bereits halb im Aufstehen begriffen - mit dem wütenden Satz seine Ausführungen beendet: „Und kommen Sie mir jetzt bloß nicht mit irgendeiner Diät!“ Was kann hier mein Auftrag werden? Um dies zu

eruieren, zeige ich mich von der Vehemenz der letzten Äußerung etwas beeindruckt, bleibe dabei interessiert zugewandt und äußere spontan:

„Huch, also danke - das war ja jetzt deutlich für mich. Ich habe verstanden, dass Sie selber über Ihre Ernährung entscheiden möchten. Das passt gut zu dem Prinzip, wie wir hier arbeiten. Gibt es denn alternativ zu Ernährungsthemen eine Frage, die Sie mit mir klären möchten?“

Er stutzt, fixiert mich mit einem prüfenden Blick, setzt sich wieder. Nach einem längeren Zögern mit nach innen gekehrtem Blick wendet er sich mir wieder zu. Schaut mich an, gibt dem Gespräch eine neue Richtung und entgegnet sehr offen: „Ja, sorry, dass war grad wohl der Rebell in mir.“

Damit ist ein Stichwort gefallen. Meine Hypothese ist zu diesem Moment, dass Herr Müller mit seiner Ambivalenz einen internen Interessenskonflikt ausdrückt. In seinem Widerstand gegen eine konsequente Diabetestherapie erahne ich Ängste und unbewusste Bedürfnisse, welche seine Impulse steuern und ihn seinen Wunsch nach Gesundheit nachrangig erleben lassen. Mein Ansatz ist deshalb, ihm die Möglichkeit zu einem erweiterten Verständnis seiner selbst zu bieten. Durch seine spontane Benennung eines inneren Anteils („der Rebell“) erscheint mir das Modell des Inneren Teams besonders geeignet.

Zunächst nehme ich sein Angebot an: „Der Rebell in Ihnen? Spannend! Das macht mich neugierig!“

„Na, so toll ist der nicht, das haben Sie ja eben abbekommen...“ räumt Herr Müller kleinlaut ein.

Da er jetzt etwas beschämt wirkt, möchte ich ihn dazu einladen, seine Reaktion würdigend zu betrachten: „Nun, ich habe durch ihn vorhin deutlich verstanden, was Ihnen in unserem Kontakt hier wichtig ist!“

Er lacht und ich meine dabei eine Entspannung in seinem Körper wahrzunehmen. Auch ich verändere leicht meine Position und erkundige ich weiter: „Taucht er vielleicht öfter etwas entschieden und vehement auf, wenn es um Diabetes geht?“

Diesmal reagiert Herr Müller nachdenklich, aber ohne Anzeichen von Scham: „Ja, ich glaube schon....wenn ich so drüber nachdenke.“

Ich gehe weiter: „Dann ist es ja umso hilfreicher, dass er sich eben gezeigt hat! Darf ich ihn denn vielleicht näher kennenlernen? Wie passend könnte es für Sie sein, dass Sie ihn mir vorstellen?“

Mein Interesse an dem Rebell nimmt der Patient gleichermaßen verblüfft und skeptisch an: „Ja, schon! Hmm...Ich weiß nicht so recht, das klingt spannend, aber ich kann mir da nicht so recht vorstellen, was das bringen soll.“

Kurz beschreibe ich den Ansatz, dass unsere inneren Anteile wie Mitarbeiter eines Teams agieren, mal offen, mal verdeckt, manchmal einig, in anderen Fragen im Konflikt zueinander. Dass es im Bezug auf seinen Diabetes vielleicht „innere Meinungsverschiedenheiten“ geben könnte. Ich biete ihm die Idee an, den Rebell als

wichtigen Genossen seiner klugen, internen Mannschaft zu sehen. Und dass dies eine Möglichkeit darstellt, sich selbst besser kennenzulernen und dann entschiedener zu agieren. Der Ansatz erscheint Herrn Müller komplett neu, er reagiert erstaunt und mit zunehmender Neugierde: „Okay, so etwas habe ich noch nie gemacht. Aber heute läuft ja alles irgendwie ungewohnt...warum nicht?“

Ich bin noch nicht sicher, ob er mir wirklich einen Auftrag erteilen will und frage deshalb erneut nach, was für ihn das Anliegen für die begonnene Stunde sein soll. „Klar, diese Ausbrüche wie eben finde ich nicht toll. Und jetzt bin ich ja hier, da kann ich auch mal was probieren! Das mit dem Team klingt gut -schießen Sie los!“ Er nickt mir auffordernd zu und rückt seinen Stuhl wieder näher, zurück an den gemeinsamen Tisch. Ich folge ihm und wende mich ebenfalls deutlich mehr nach vorne. Nehme mir Papier und Stift und ermuntere ihn, von sich zu erzählen.

Ich frage danach, was der Rebell üblicherweise sagt, ich zeichne eine Figur und eine Sprechblase.

Wir erarbeiten, wer denn der Rebell in ihm sei, welches seine sein klassische Aussage ist und welche Rolle er im Team des Patienten einnimmt. Die Botschaft (Herr Müller benennt sie mit großem Nachdruck) heißt „Ich lasse mir nichts vorschreiben!“ Ich notiere dies in der Sprechblase und frage den Patienten, wie ich das Äußere der Figur besser darstellen kann. So bekommt der Rebell wehende Haare und als Symbol eine in die Luft gereckte Faust.

Herr Müller betrachtet die Figur sehr intensiv, seine Körpersprache zeigt zunächst sowohl Stolz, wechselnd zu Anspannung. Er berichtet, dass es durch ungebremsstes Vorgehen des Rebells zu Situationen und Entwicklungen in seinem Leben kam, die Herr Müller im Nachhinein bereut hat. „Der ist manchmal zu forsch, den muss ich loswerden.“ Ich zweifel die „Entlassung“ dieses Mitarbeiters an und richte statt dessen die Einladung an den Patienten, die wertvollen Seiten seines inneren Mitarbeiters zu würdigen. „Für was sind Sie ihm dankbar? Für welche Bedürfnisse setzt er sich ein? Welche positiven Entwicklungen hat er maßgeblich beeinflusst? Herr Müller schaut sehr intensiv auf die Zeichnung. Nach kurzem Innehalten blickt er auf, er wirkt bewegt und äußert, dass dieser innere Anteil ihm oft geholfen hat, seine Freiheit zu bewahren oder zu erkämpfen. „Sonst stände ich heute in meinem Leben nicht da, wo ich jetzt bin!“

Für mich ist dies ein weiteres, sehr wichtiges Stichwort und so erfrage ich, was für ihn Inbegriffe von persönlicher Freiheit sind.

Es fallen die Worte „Selbstständig“ „Ich kann tun, was ich wirklich will“.

Ich lasse ihn berichten, wann er sich frei fühlt. Er erzählt von seinem Weg aus einer engen Kindheit, von der erleichternden Scheidung, von seinem Aufbruch in die Selbstständigkeit und mit leuchtenden Augen vom Segeln. Sein ganzer Oberkörper richtet sich auf und mittels dieser somatischen Marker wird die emotionale Bedeutung sichtbar. Das nutze ich und lasse ihn berichten, wie er auf dem Meer die Freiheit fühlt. Was er empfindet, sieht, riecht, schmeckt, hört. Das Strahlen seines Blicks nimmt mit der Lebendigkeit seiner Schilderungen zu, beinahe höre auch ich das Kreischen der Möwen.

Die Intensität seines inneren Erlebens nehme ich auf und ich biete ihm einen Transfer zum ursprünglichen Anlass unseres Gespräches an:

„Wenn der Rebell in Ihnen eine so wichtige Rolle erfüllt, indem er für Freiheit und Unabhängigkeit sorgt - worin könnte er einen Nutzen sehen, was ihre aktuelle gesundheitliche Situation betrifft?“ Der Wechsel – eben noch gefühlt auf dem Ozean, jetzt im Beratungsbüro einer diabetologischen Krankenhausabteilung – ist etwas abrupt für Herrn Müller. Das spiegelt auch seine ernster werdende Mimik wieder, jedoch ist noch der Zustand der Freiheit weiterhin für ihn fühlbar - er bleibt forschend und offen: „Also – wissen Sie – mir ist schon klar, dass ich mit zwei gesunden Beinen ein freierer Mann bin! Ich habe keinen Bock, als Captain Ahab zu enden.“

„Ok, das verstehe ich – was wollen Sie statt dessen?“

„Na, ganz einfach, ich habe mir ein gutes Leben aufgebaut, ich hab noch viel vor und ich will mein Leben in diese Richtung weiterführen!“ Sein Blick drückt große Entschiedenheit aus und plötzlich schmunzelt er: „Also zum Schluss will ich irgendwann - als gemütlicher Käptn Blaubär - auf ein geiles Leben zurückblicken!“

Ich lasse diese Bilder wirken und warte etwas, bevor ich fortfahre: „Wenn Sie mir das erzählen, wo spüren Sie das im Körper?“

„Hier, da geht mir echt das Herz auf!“ sagt er mit einem tiefen Atemzug, begleitet von der klopfende Bewegung seiner rechten Faust in Richtung linker Brust.

„Klingt gut – und sieht aus meiner Perspektive hier sehr stimmig aus, was dieser tapferer Rebell mit seiner Faust so alles kann!“

Herr Müller schaut an sich herab und grinst.

„Und ich lade Sie ein, diesen kompetenten Rebell jetzt mal zu fragen, unter welchen Bedingungen er bereit ist, Sie bei der Erreichung dieses Ziels zu unterstützen?“

Herr Müller wird schlagartig ernst, die Faust - nun vor ihm auf den Tisch liegend - bleibt geschlossen und drückt weiter Entschlossenheit aus, während er spricht:

„Ich bin ja nicht blöd – ich weiß es selber dass das mit dem Zucker nicht mehr lange so gut geht. Mein Arzt sprach davon, dass meine Niere bereits einen leichten Schaden hat und die Dialyse ist mit Sicherheit das Gegenteil von selbstbestimmten, guten Leben. Der Rebell muss kapieren, dass er mit seinem Trotz gegen die Empfehlungen meines Docs am Ende unsere Freiheit riskiert statt erhält. Aber sobald mir einer mit Vorschriften kommt, dreht der Rebell durch!“

„Ja, er ist einfach ein feuriger Mitarbeiter!“ lache ich anerkennend. „Wie können Sie dieses Engagement nutzen?“

Seine Leidenschaft fürs Segeln nehme ich als Anlass, ihm eine Metapher anzubieten. „Mal angenommen, Ihr Leben ist der Törn über den Ozean, Ihr Körper das herrliche Schiff, welche Rolle passt gut zu dem Rebell? Wer eignet sich zum Matrosen, wer steht als Kapitän am Steuer?“

Er beschreibt anerkennend, dass er in dem Rebellen einen ausgezeichneten Matrosen sieht, mutig, ausdauernd und tatkräftig. Dass dieser es jedoch manchmal übertreibt und bei schwacher Führung das Steuerrad in die Hand nimmt. Die Navigation für das große Ziel „Gesundheit“ will Herr Müller aber selbst in der Hand behalten: „Am Steuerrad stehe ich!“ Manchmal habe er die Führung aus Bequemlichkeit abgegeben und das Diabetes-Management ganz gern „im Sinne der Freiheit“ vor sich hergeschoben.

Ich spiegel ihm an diesem Punkt seine Aussage: „Ok, ich höre Sie so: Sie sind der Kapitän und der Rebell bleibt unter Ihrer Leitung der Matrose - habe ich das richtig verstanden?“

„Jawoll!“ entgegnet er. Ich rege weiter seine Gedanken an: „Was sagt der Rebell dazu, was braucht er von Ihnen, damit er sich in dieser Rolle wohl fühlt?“ Herr Müller lacht: „Das Versprechen, dass ich die Freiheit im Blick behalte! Und glauben Sie ja, das werde ich!“

Da dies stimmig klingt, gehe ich einen Schritt weiter: „Und welche Matrosen gibt es noch in Ihrer Mannschaft?“

Es lassen sich noch weitere Mitglieder im Team entdecken, als erstes einen Kumpel des Rebells, „Den echten Kerl“. Seine Botschaft ist: „Ich bin stark wie 'ne Eiche - was mich nicht umbringt, macht mich nur härter“. Der Rebell und er sind gut befreundet und ergänzen sich, zumal der echte Kerl eine angepasste Ernährung „Körnerfutter für Yoga-Tussis“ nennt. Als Zeichen der Stärke schwingt er einen Hammer in der Hand.

Herr Müller ist intensiv in den Prozess eingestiegen und forscht weiter neugierig nach weiteren inneren Mitarbeitern. Es zeigt sich „Der Unternehmer“ mit der Botschaft: „Zeit ist Geld und für solche Wehwechen habe ich keine Zeit!“ Als Symbol blinken Dollarzeichen in seinen Augen.

Es erscheint auch noch der „Gaudi-Klaus“. Dieser sorgt für gute Stimmung an Bord und feiert gerne. Mit seinem Motto „Man gönnt sich ja sonst nichts!“ und dem Bierkrug in der Hand sucht er im übertragenen Sinne den kurzen Weg zur nächsten Hafenkneipe und überspielt dabei die Warnung vor Risiken.

Erst später kommt „Der Rufer“ zu Wort. Mit seinem Motto „Pass bloß auf!“ steht er etwas abseits der bisherigen Crew. Bildlich dargestellt bezieht er seine Position hoch oben auf dem Aussichts-Mast und sichtet mit dem Fernglas den Horizont.

Es gäbe sicher noch weitere Mitglieder zu entdecken, jedoch möchte ich die verbleibende Zeit der Stunde für die nächste Stufe nutzen. Ich lade Herrn Müller ein, sich etwas zurückzulehnen und das entstandene Bild auf sich wirken zu lassen. „Was denken Sie, wenn Sie diese Truppe so sehen?“

„Tja, da hab ich ja eine prima Besatzung, Mannomann, wie soll ich denen mit Diät kommen? Das gibt eine ordentliche Meuterei auf der Bounty! Wieso habe ausgerechnet ICH diesen Sch... Diabetes bekommen? “

Da diese Frage nicht verhandelbar ist, stöbern wir weiter. Worin kann der Kapitän die Rückendeckung seiner Crew erhalten, um gemeinsam zu arbeiten? Ein verbindendes Ziel ist aus den Bedürfnissen aller Beteiligten rasch abgeleitet: Nur gesund kann er ein guter

Unternehmer sein, sich einen starken Kerl fühlen, und unversehrt feiert es sich nun mal schöner. Unter dieser Prämisse können Kapitän und Matrosen zusammen arbeiten, um ihre wahren, tiefen Bedürfnisse zu erfüllen.

Ich ermutige Herrn Müller zu einer Ansprache an sein Team, um das Ziel eindeutig vorzugeben, um eventuell noch Etappen der Route zu verhandeln. Zunächst zögert er immer wieder, mal spricht er ruhig und sachlich, mal wird seine Stimme brüchig, zum Schluss richtet er sich erneut im Stuhl auf und äußert in einem tiefen Brustton:

„Mein Ziel mit Euch ist: Volle Fahrt voraus für ein gutes und selbstbestimmtes Leben!“

Danach tritt Ruhe ein.

Gemessen an dem Start der Beratung ist dieser Verlauf ein großer Schritt und eine Weile schauen wir einander staunend an.

Zum Abschluss reiche ich Herrn Müller die Zeichnung und lasse ihn sein ausgesprochenes Ziel als Überschrift dokumentieren. Die erste Beratungsstunde ist zu Ende, zufrieden geben wir einander die Hand.

Wie verlief der Aufenthalt weiter?

Unter Herr Müllers Führung entstand eine herrlich produktive Entschlossenheit „an Bord“. Aus den ursprünglich eingeräumten „ein/zwei Tagen“ Aufenthalt wurden zehn.

Im stationären Rahmen ist der Kontakt engmaschig, in diesem Fall fand täglich eine Einzelberatung statt, außerdem zwei kurze Beratungen zu den Mahlzeiten bezüglich der Insulinmenge. Die Therapie erforderte die Vermittlung von theoretischen Wissen und praktischen Fertigkeiten, so dass nur ein Teil der Beratungszeit für das Eingehen auf innere Prozesse zur Verfügung stand. Durch die umfangreiche Exploration und die Arbeit mit den inneren Anteilen zu Beginn unserer gemeinsamen Arbeit hatten wir jedoch eine gute Basis. Im Verlauf waren immer wieder Widerstände und Ambivalenzen spürbar. Oft löste dann die kurze, mit einem Zwinkern versehene Frage, wer im Team gerade eine Botschaft sendet, ein offenes Lachen aus: „Angekommen, werd mal mit ihm sprechen!“

Herr Müller stimmte sogar der Durchführung von „Gemüsetagen“ zu, eine 3-tägige Entlastungskost zur Verbesserung der Insulinwirksamkeit. Besonders motivierte ihn dazu das Laborergebnis, dass seine Bauchspeicheldrüse noch über eine ausreichende Insulinproduktion verfügte. „Hey, der alte Kahn tut’s noch!“ Und tatsächlich. In Kombination mit dem täglichen Sportprogramm bewirkte die Ernährungsumstellung eine deutliche Blutzuckerverbesserung. Diese Erfahrung von Selbstwirksamkeit spornte ihn weiter an, so dass die anfänglich begonnene Insulintherapie wieder beendet werden konnte. Sehr zur Freude von Kapitän und Crew, denn Unabhängigkeit von Injektionen bedeutet tägliche Freiheit.

Ausblick

Für Herrn Müller blieb noch reichlich Herausforderung übrig, denn der größte Teil der inneren Arbeit wartete zu Hause auf ihn. Der Rahmen eines stationären Settings bietet eine Übungsplattform (oder um in seiner Metapher zu bleiben – einen ruhigen Hafen, eine Werft) für das innere System. Hier konnte er den Blickwinkel neu ausrichten und Lösungen anbahnen, die wirklich zu ihm passen.

Unter den Anforderungen der äußeren Systeme (Stress im Job, Essen in Geselligkeit etc.) wird das tägliche Management seiner Erkrankung ein deutlich stärkeres Spannungsfeld erzeugen. Für diese „Wetterbedingungen auf hoher See“ benötigt Herr Müller sein ganzes Engagement als Kapitän, um weiter seine Energie hin zu einem „guten und selbstbestimmten Leben“ zu steuern. Wie wird es für ihn weitergehen?

Viele Patienten fallen nach einer Beratung/ Schulung erneut in alte, ungesunde Muster zurück. Beispielsweise, weil sie überwiegend extrinsisch motiviert waren oder weil es sie unter den Bedingungen des Alltags wieder den Kontakt zu ihren Zielen verlieren.

Eine Situation wie die oben beschriebene erfolgt eher selten, in Krankenhaus und Arztpraxis sind die Zeitfenster für derart persönliche Gespräch eng begrenzt.

An diesem Punkt setzt die Perspektive für meine eigene berufliche Zukunft an. Nach Abschluss der Ausbildung plane ich eine nebenberufliche Tätigkeit mit dem Schwerpunkt „Coaching für das Leben mit Diabetes.“ In diesem Kontext möchte ich Menschen mit Diabetes die Möglichkeit anbieten, in ihrem eigenen Tempo den Fokus auf ihre wesentlichen Ziele zu lenken. So können sie zusätzlich zu den vorhandenen Strukturen (Krankenhaus/Praxis) eine persönliche Unterstützung nutzen.