

Konrad Peter Grossmann / Ulrike Russinger

Verwandlung der Selbstbeziehung

Therapeutische Wege zur Freundschaft
mit sich selbst

2011

Der Verlag für Systemische Forschung im Internet:
www.systemische-forschung.de

Carl-Auer im Internet: www.carl-auer.de
Bitte fordern Sie unser Gesamtverzeichnis an:

Carl-Auer Verlag
Vangerowstr. 14
69115 Heidelberg

Über alle Rechte der deutschen Ausgabe verfügt
der Verlag für Systemische Forschung
im Carl-Auer-Systeme Verlag, Heidelberg
Fotomechanische Wiedergabe nur mit Genehmigung des Verlages
Satz: Peter Manfredini, MANFREDINI Büro für Design
Reihengestaltung nach Entwürfen von Uwe Göbel & Jan Riemer
Printed in Germany 2011

Erste Auflage, 2011
ISBN 978-3-89670-947-9
© 2011 Carl-Auer-Systeme, Heidelberg

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Die Verantwortung für Inhalt und Orthografie liegt bei den Autoren.
Alle Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung und Verbreitung sowie der
Übersetzung vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Foto-
kopie, Mikrofilme oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Ver-
lags reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet werden.

Inhaltsverzeichnis

<i>Einleitung</i>	3
-------------------------	---

I. Über das Selbst

1. Das Mehrfache Selbst	8
<i>Prozessuales und Narratives Selbst</i>	12
<i>Die Funktion des Narrativen Selbst</i>	13
2. Selbstbeziehung und biopsychosoziale Problemstellungen	20
<i>Biopsychosoziale Stressoren</i>	23
<i>Prozessuales Selbst</i>	24
<i>Narratives Selbst</i>	29
3. Karten des Selbst	32
<i>Tiefenpsychologische Therapie</i>	35
<i>Personzentrierte Therapie</i>	38
<i>Kognitiv-behaviorale Therapie</i>	40
<i>Systemische Therapie</i>	41
4. Die Genese des Narrativen Selbst	48
<i>Die Geburt des Narrativen Selbst</i>	49
<i>Die biografische Formung des Narrativen Selbst</i>	57
5. Lösungstheoretische Implikationen	64
<i>Die relationale Verwandlung der Selbstbeziehung</i>	66
<i>Zur Wirkdynamik der Therapiebeziehung</i>	68
<i>Die inhaltliche Verwandlung der Selbstbeziehung</i>	72
<i>Therapie als Lernen</i>	78

II. Verwandlungen

1. Die Förderung eines positiven Narrativen Selbst	84
<i>Die Vorstellung eines Narrativen Selbst</i>	86
<i>Die Förderung einer auktorialen Erzählperspektive</i>	87
2. Die Anregung erweiterter Selbstwahrnehmung	98
<i>Die Wahrnehmung negativ attribulierter Selbstanteile</i>	102
<i>Die Wahrnehmung positiv attribulierter Selbstanteile</i>	107

3. Die Stärkung von Selbstfreundschaft	112
4. Zur Praxis von Selbstfürsorge	126
<i>Der Aufbau produktiver Alternativen der Stressregulation</i>	129
<i>Die Einübung von Resilienz</i>	132
<i>Das Schaffen adäquater Lebenskontexte</i>	135
5. Die Arbeit mit traumatisierten KlientInnen	136
<i>Das traumatisierte Selbst</i>	138
<i>Täter- und Opferintrojekte</i>	140
<i>Therapeutische Ziele und Leitlinien</i>	144
<i>Das SARI-Modell: Phasenspezifisches Vorgehen bei</i> <i>Traumafolgestörungen</i>	147
6. Langsame Therapie	178
<i>Langsame Therapie</i>	180
<i>Therapie als Schaffen von Bedingungen</i>	182
<i>Literaturverzeichnis</i>	186

Einleitung

Im Kontext systemischer Anthropologie wird der Mensch als ein Subjekt verstanden, „das sein Leben in Konversationen und durch Konversationen ... bildet, beibehält oder verändert ... (.) Die entsprechenden Gespräche finden sowohl in direkten Kommunikationen mit anderen Personen wie auch intersubjektiv statt.“ (Kuttenreiter & Thomanetz, 2010, S. 26)

Vor diesem Hintergrund sind auch biopsychosoziale Leidenszustände – belastende physiologische Erfahrungszustände und damit assoziierte Fühl-Denk-Verhaltensmuster, die das Thema von Psychotherapie bilden – in eine negative Beziehung zu wichtigen sozialen anderen wie auch in eine negative Beziehung zum eigenen Selbst eingebettet.

Beide Formen der Beziehung lassen sich zugleich als Ursache und Folge von Problemzuständen denken; beide sind in vielen Fällen rekursiv miteinander verschränkt. Eine negative Selbstbeziehung mitkonstituiert negative soziale Beziehungen und umgekehrt.

Über lange Zeit hinweg fokussierte Systemische (Familien-)Therapie vor allem intrafamiliäre bzw. soziale Dynamiken der Problemgenerierung und -aufrechterhaltung; erst mit der konstruktivistischen Wende der Systemischen Therapie und der zunehmenden Arbeit im einzeltherapeutischen Setting wurde die Selbstbeziehung von KlientInnen zu einem zentralen therapeutischen Fokus.

Wie zeigt sich eine negative Selbstbeziehung? Sie zeigt sich in einer Marginalisierung oder Zensur eigener Selbstaspekte: Wir schließen vieles, was zu uns gehört – Lichtes wie Dunkles – aus unserer Selbstwahrnehmung und Selbsterzählung aus. Sie zeigt sich in einer negativen Selbstnarration: in einer negativen Beschreibung und Bewertung des eigenen Selbst sowie in der Zuschreibung geringer oder fehlender Selbstwirksamkeit – in dem Eindruck, (problemassozierte) Aspekte unseres Selbst nicht beeinflussen oder steuern zu können. Sie zeigt sich in Praktiken mangelnder oder dysfunktionaler Selbstfürsorge.

Was Teil des Problems ist, lässt sich aber auch als Teil der Lösung denken: Die Verwandlung der Selbstbeziehung bildet gemeinsam mit der Transformation der Beziehung zu wichtigen sozialen anderen eine zentrale Möglichkeit der Auflösung oder Linderung von Problemzuständen.

Vor diesem Hintergrund kreist das hier Erzählte um folgende Fragen: Was umschreiben die Begriffe „Selbst“ und „Selbstbeziehung“? Auf welche Weise ist die Selbstbeziehung mit der Entstehung und Aufrechterhal-

tung biopsychosozialer Problemzustände verbunden? In welchen Modellen gründet die Vorstellung eines „Mehrfachen Selbst“? Welche Prozesse sind für die Genese und Entwicklung eines „Narrativen Selbst“ bedeutsam und prägend? Wie lässt sich eine Verwandlung der Selbstbeziehung von KlientInnen therapeutisch unterstützen? Welchen Beitrag leistet hierzu die Therapiebeziehung? Welche inhaltlichen Foki leiten sich daraus ab? Was sind methodische Vorgehensweisen, die eine Verwandlung der Selbstbeziehung begünstigen?

Der therapiekonzeptionelle Rahmen des im Folgenden Erzählten ist jener „Langsamer Systemischer Therapie“ (vgl. Grossmann, 2009a, 2009b).

Langsame Systemische Therapie postuliert eine metaphorische Analogie zwischen evolutionären Wandlungs- und Veränderungsprozessen einerseits und Entwicklungs- und Wandlungsprozessen in Therapien andererseits; sie betont die zentrale Bedeutung der Therapiebeziehung nicht nur als Rahmen, sondern zugleich als Medium von Transformation; sie favorisiert kleinräumige, wiederholte, multimodal gestaltete Veränderungen der oben angesprochenen „inneren wie äußeren Gespräche“ gegenüber „großen“ interventiven (Erzähl-)Übergängen; sie versteht Therapie als Lernvorgang, der in einer Transformation neuronaler Netzwerke gründet.

Der Fluss des hier Erzählten gliedert sich in zwei Abschnitte: Der erste – „Über das Selbst“ – formuliert theoretische Grundlagen, die einer therapeutischen Anregung und Begleitung der Verwandlung der Selbstbeziehung von KlientInnen zugrunde liegen. In diesem Zusammenhang wird das Modell eines „Mehrfachen Selbst“ dargestellt, seine Implikationen für das Verständnis und die Dynamik biopsychosozialer Problemzustände beschrieben und diese Modellbildung in therapiegeschichtliche Bezüge eingebettet. Die Genese und Prägung des Narrativen Selbst wird unter einem evolutions-theoretischen, soziologischen, bindungstheoretischen und lebensbiografischen Blickwinkel ausgeleuchtet. Zudem werden die lösungstheoretischen Aspekte des Modells dargestellt.

Der zweite Abschnitt – „Verwandlungen“ – widmet sich therapeutischen Foki und Vorgehensweisen, die sich im Kontext einer Transformation der Selbstbeziehung von KlientInnen als hilfreich erweisen.

Er thematisiert Wege der Förderung eines positiven Narrativen Selbst, der Erweiterung von Selbstwahrnehmung, der Anregung von positiver Selbstattribution und der Entwicklung funktionaler Formen der Selbstfürsorge; und er beschreibt Implikationen für die Arbeit mit traumatisierten KlientInnen. Das abschließende Kapitel formuliert Prinzipien „Langsamer Therapie“ und fokussiert jene Bedingungen, die ein Lernen in Therapie rahmen und begünstigen.

Die vorgestellten Praktiken gründen in Erfahrungen im Rahmen ambu-

lanter einzeltherapeutischer Praxis¹. In diese Praktiken fließen Konzepte und Vorgehensweisen narrativer, lösungsorientierter, hypnosystemischer, personenzentrierter, behavioraler und traumazentrierter Therapie mit ein; sie sind wesentlich von neuropsychotherapeutischen Prämissen mitgeprägt (vgl. Grawe, 2006).

Wir danken Lutz-Ulrich Besser und Ulrich Sachsse für den Zugang zu psychotraumatologischem Verstehen, Woltemade Hartman für die Einführung in die Ego-State-Therapie sowie Agnes Kaiser Rekkas für viele hypnotherapeutische Übungen. In der konkreten Anwendung und Umsetzung ihrer Anregungen haben wir immer wieder Veränderungen vorgenommen, die uns für unsere KlientInnen sinnvoll erschienen.

Unsere eigene Begeisterung für erlebnisaktivierende und hypnosystemische Techniken half uns dabei, jenen „langen Atem“ aufrechtzuerhalten, den es in vielen Fällen braucht, um KlientInnen stabilen Zugang zu einer positiven Selbstbeziehung, zu Selbstfreundschaft und Selbstfürsorge zu ermöglichen.

Zur Entstehung dieses Buches haben eine Vielzahl von Menschen beigetragen – allen voran KlientInnen, die uns an ihren Wandlungsprozessen teilnehmen ließen und denen wir für die Erlaubnis danken, Auszüge aus unseren Therapiegesprächen in anonymisierter Weise zu veröffentlichen.

Andere wesentliche Beiträge verdanken wir den KollegInnen der Lehranstalt für systemische Familientherapie/Wien sowie all jenen, die als Mitglieder von Reflecting Teams im Rahmen der Ambulanten Systemischen Therapie (AST)/Wien an Therapiegesprächen mitwirkten.

Eine große praktische Unterstützung leisteten Christina Haberlehner, Birgitta Wurm, Ina Manfredini, Peter Manfredini sowie die MitarbeiterInnen des Carl-Auer Verlags.

Andrea Brandl-Nebehay und Heinz Mairhofer lasen das Manuskript und gaben uns viele nützliche Anregungen.

Last but not least danken wir unseren Partnern – für ihre Ermutigung und für all das andere.

¹ Die im Kapitel „Die Arbeit mit traumatisierten KlientInnen“ dargestellten Therapievignetten sind der Praxis von Ulrike Russinger, die anderen der von Konrad Grossmann entnommen.