



Dies ist eine Leseprobe von Klett-Cotta. Dieses Buch und unser
gesamtes Programm finden Sie unter www.klett-cotta.de

ZU DIESEM BUCH

In Zeiten knapper finanzieller Mittel im Gesundheitswesen wird es immer wichtiger, zusammen mit dem Klienten dessen zentrales Problem sorgfältig herauszuarbeiten, auch wenn sich sein Gefühlshaushalt zunächst ungeordnet präsentiert. Komplexität reduzieren, Ressourcen fördern und dadurch Zuversicht wecken sind die Ziele des hier dargestellten Ansatzes. Im Zentrum stehen die Bildsequenzen, die der Klient unter therapeutischer Begleitung aus seinem inneren Erleben entwickelt. Sie ergeben eine Art innerer Landkarte, die gleichzeitig als Kompass fungiert: Woher komme ich? Wo stehe ich? Wo will ich hin? Was sind die ersten Schritte der Veränderung? Zahlreiche Beispiele zeigen, wie die Sprache der Bilder lesbar wird und Orientierung bietet.

Thomas Prünke, geboren 1958 in Unna/Westfalen. Studium der Psychologie an der Universität Hamburg. Thomas Prünke betreibt seit 1990 in Hamburg eine psychologische Praxis. Er ist seit über 20 Jahren als Psychotherapeut, Supervisor, Paartherapeut, Coach und Workshopleiter tätig. Neben seiner psychologischen Tätigkeit begleitet er als Berater und Moderator Führungskräfte, Teams und Selbständige sowie Mitarbeiter aus sozialen Einrichtungen, Freiberufler und Künstler. Bisher sind von ihm erschienen: *Mein Anti-Stress-Vertrag – Ihr Weg zu mehr Gelassenheit und Lebensfreude*, Ueberreuter Verlag, Neuauflage 2013; *Das Gefühlsklavier – Vom stimmigen Umgang mit unseren Emotionen*, DGVV-Verlag, Tübingen 2009. Als Hörbuch im HörGut! Verlag, Hamburg 2010; *Vom Sinn schlecher Laune – Warum es gut tut, sich schlecht zu fühlen*, Orell Füssli, Zürich 2010; *Eier zeigen! – Männliche Stärken in der Partnerschaft*. 35° Verlag, Hamburg 2012 (auch als Ebook).

Thomas Prünke

Das fokussierte Selbst

Zielorientiert arbeiten in Psychotherapie
und Beratung

Klett-Cotta



Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

© 2014 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Printed in Germany

Umschlag: Hemm & Mader, Stuttgart

Titelbild: Johannes Itten: »Die Kreise« 1916/63, sign. Öl a. L. 90 : 80 cm,

Galeria Nazionale d'Arte Moderna, Rom © VG Bild-Kunst, Bonn 2014

Gesetzt aus der Minion von Kösel Media GmbH, Krugzell

Gedruckt und gebunden von Kösel, Krugzell

ISBN 978-3-608-89155-3

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.

Inhalt

Vorwort	7
I. Einführung	11
1. Orientierung für Therapeut und Patient	11
2. Die Bedeutung der Zeitachse	14
3. Die therapeutische Arbeit mit den drei Kreisen	16
II. Das Konzept	20
1. Warum ein Kreis?	20
2. Bilder sagen mehr als 1000 Worte	21
3. Wesentliches erfassen	23
4. Den Patienten coachen? – Du darfst!	24
III. Das Setting	27
1. Die »Hardware«	27
2. Anleitung und Spielregeln – Die sieben Phasen	28
a) Die Einführung der Methode	29
b) Die Hinführung des Patienten in den gestalterischen Prozess	30
c) Die Klärung offener Fragen	30
d) Das Herstellen eines sicheren Rahmens – Die Beziehung	31
e) Angemessen begleiten, wenn Gefühle auftauchen ...	34
f) Die Nachbesprechung	35
g) Das Wiederaufgreifen in den Folgesitzungen	37
IV. Die Grundformel	41
1. Fokussierung ermöglichen	41
2. Eine Dimension: Ein Gefühl	42
3. Zwei Dimensionen: Ist- und Soll-Zustand	44
4. Drei Dimensionen: Vergangenheit – Gegenwart – Zukunft	47
5. Entwicklungen nachvollziehen und Vorstellungen entwickeln	55

V. Im Therapieprozess –	
Jedes Bild erzählt eine Geschichte	61
1. Das fokussierte Selbst am Anfang einer Therapie	61
2. Eintauchen in die Bildersprache – Metaphern des Patienten nutzen	65
3. Einen Konflikt genauer betrachten – Der Holzhammer	68
4. Wieder zu sich finden in der Krise	75
5. Auf den Punkt kommen – Da ist nichts mehr	84
6. Einen Fokus setzen – und halten	90
7. Perspektivwechsel ermöglichen – Auf den Kopf gestellt	98
8. Wachstum fördern und sichtbar machen	104
9. Depressive Phasen – Depressions- und Wohlfühlmodus	113
10. Kreisende Gedanken und Einbahnstraßen – Ordnung im Kopf	130
11. Der leere Kreis – Die Zukunft kann ich mir nicht vorstellen!	139
12. Das fokussierte Selbst in der Abschlussphase einer Therapie	149
VI. Tipps für Therapeuten	160
1. Do's and Don'ts	160
2. Kurzanleitung	163
VII. Anwendung im Coaching	165
1. Unterschiede zur Psychotherapie	165
Fallbeispiel 1 – Wie sieht es <i>in</i> Ihnen aus?	166
2. Bauchgefühl und Ziele	170
3. Anleitung – Zielgefühle verinnerlichen	171
Fallbeispiel 2 – Ich, mein Chef und mein Team	178
Fallbeispiel 3: Ich bin so verletzt – und so lebendig!	190
VIII. Work in progress	200
1. Weitere Themenfelder und Ausblick	200
Danksagung	203

Vorwort

In der Psychotherapie werden vielfältige Themen verhandelt und im wahrsten Sinne des Wortes *besprochen*. Im Dialog entwickelt sich der therapeutische Prozess, das Gespräch ist essentieller Bestandteil auf dem Weg zur Genesung und Linderung der Beschwerden. So war es schon bei Sigmund Freud, der seinen Ansatz sehr bildhaft als »Rede-Kur« bezeichnete. Um das Anliegen eines Patienten verstehen zu können, ist es selbstverständlich, ihm Raum für die Schilderung seiner Probleme zu geben und Fragen zu stellen. Die daraus gewonnenen Informationen und Erkenntnisse helfen dabei, die Behandlung sinnvoll zu gestalten. Der Therapeut und der Patient machen sich *ein Bild*. Sie entwickeln Vorstellungen davon, wie sich die Konflikte im Kontext der Biografie und der aktuellen Situation einordnen lassen. So ist es zumindest in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie. Ein guter Therapeut und Berater überprüft selbstredend, ob er alles richtig verstanden hat, und ein guter Patient überprüft – hoffentlich genauso selbstverständlich –, ob er sich verstanden fühlt. Erst dann ist man mit dem Arbeitsbündnis einer Therapie oder Beratung einverstanden. Zugleich bemüht man sich, die aus den Problemen resultierenden Veränderungswünsche in Therapieziele zu kleiden und sie zu versprachlichen. An diesem Punkt beginnt dieses Buch, indem es fragt: »Wieso eigentlich nur *versprachlichen*?«

Sprache ist bekanntlich eng mit inneren Bildern verbunden. Wir speichern zu Worten und Sätzen assoziativ eine Vielzahl von Gegebenheiten und Bedeutungen ab. Zugleich meinen wir, dass sich das innere Erleben eines Menschen durch das Gespräch adäquat in uns abbildet. Doch weit gefehlt. Der Erfahrungsbericht eines Patienten aktiviert in uns unmerklich subjektiv gefärbte Vorstellungen davon, wie es in dessen Erfahrungswelt aussehen könnte. Das muss nicht problematisch sein, wenn man sich immer wieder sorgfältig rückversichert. Dieses Wechselspiel ist spannend und mühsam zugleich, so als würde man Puzzleteile so lange hin und her schieben, bis sie ein stimmiges und sinnvolles Ganzes ergeben. Warum es sich und dem Patienten nicht leichter machen? Beispielsweise dadurch, dass man ihn bittet, sein in-

neres Erleben unmittelbar durch eine bildhafte Darstellung zum Ausdruck zu bringen!

Den Therapiealltag beleben

Um diese bildhafte Darstellung geht es auf den folgenden Seiten: Ich möchte zeigen, welche vielfältigen Möglichkeiten sich dadurch auftun und wie es sich zum Wohl des Patienten zielführend damit arbeiten lässt – und wie Sie dadurch ganz nebenbei Ihren Arbeitsalltag beleben können!

Der Weg zum »fokussierten Selbst«

Als ich vor über 30 Jahren mit dem Studium begann, war die Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie eine der ersten Therapieformen, die ich kennenlernte. Professor Reinhard Tausch, der diesen Ansatz in Deutschland bekannt gemacht hat, vermittelte uns Studenten eindrucksvoll die »Basics«. Das empathische Zuhören und aufmerksame Erfassen dessen, was ein Mensch zum Ausdruck bringen möchte, gehört heute selbstverständlich zur Grundhaltung und zum Handwerkszeug einer guten Therapie. Später kam ich in Kontakt mit weiteren Schulen der Humanistischen Psychologie. Ich freute mich über die kreativen und zum Teil explizit nonverbalen Herangehensweisen, wie sie etwa die Gestalt- und Körpertherapie entwickelt haben. Das innere Erleben von Patienten, mit allen Widersprüchen, Nöten und Sehnsüchten, konnte so auf teils überraschende und produktive Weise erleb- und sichtbar werden. Dadurch wurde es möglich, innerseelische und zwischenmenschliche Konflikte zu bearbeiten und Patienten bei der Suche nach einem Ausweg aus ihrem persönlichen Dilemma zu begleiten.

Da ich als musisch und musikalisch interessierter Mensch ein Faible für den Zusammenklang von Emotionen und Musik habe, befasste ich mich viele Jahre damit, die Klaviatur menschlicher Gefühle zu erforschen. Mir wurde dabei deutlich, wie wichtig die emotionale Schwingungsfähigkeit für unsere seelische Gesundheit ist und welcher Reichtum sich in unserem Gefühlsleben verbirgt. Die Bedeutung »negativer« wie »positiver« Gefühle habe ich dann in meinen Büchern »Das Gefühlsklavier« und »Vom Sinn schlechter Laune« dargestellt. Durch die intensive Beschäftigung mit diesem Thema und die positive Resonanz ermutigt, suchte ich nach Wegen, eine für die Therapie handhabbare Ausdrucksmöglichkeit zu finden, die dem Anspruch einer fokussierten

Bearbeitung der zentralen und für den Patienten wesentlichen Konflikte gerecht wird.

Gestalten befreit

Ich erinnere mich gut an meine eigene Selbsterfahrung während der Ausbildungszeit. Darin habe ich erlebt, wie hilfreich es ist, sich nicht nur im Gespräch, sondern auch durch den Körper und gestalterische Angebote ausdrücken zu können. So war es fast unausweichlich, dass ich derartige Verfahren in meine psychotherapeutische Arbeit einfließen ließ. Im Laufe der Zeit erkannte ich, dass sich konflikthafte psychisches Erleben auf ganz unterschiedlichen Ebenen ausdrücken kann. Es kann sich über den Körper, Erkrankungen, Gefühle, Verhaltensweisen, nächtliche Träume, Tagträume, alle Formen der Musik und Kunst sowie über innere Bilder bemerkbar machen. Diese *inneren* Bilder stellen den Schwerpunkt dieses Buches dar. Die Leitfrage, die in diesem Buch in zahlreichen Variationen immer wieder auftauchen wird, lautet:

Und wie sieht es in Ihnen aus?

Die zentrale Intervention, die darauf folgt, besteht darin, dieses innere Erleben *in Form eines Bildes* auszudrücken. Betrachtet man anschließend das, was durch diesen Prozess der Verbildlichung auf dem Zeichenblatt zu sehen ist, so hat man neben der Beziehung von Ich und Du etwas *sichtbar* Drittes, dem man sich zuwenden kann. Dieses Dritte entspringt dem subjektiven Erleben des Patienten, der es auf diese Weise möglicherweise zum ersten Mal mit *Abstand* betrachten kann. Dadurch gewinnt er eine neue Möglichkeit, seine Konflikte gemeinsam mit dem Therapeuten zu bearbeiten. Durch die Distanz ist er weniger verstrickt mit seiner Problematik und kann diese leichter von der *Meta-Ebene* aus betrachten. Er erkennt, dass seine Schwierigkeiten *handhabbar* werden. Für diesen wichtigen Schritt finden sich in diesem Buch zahlreiche Beispiele.

Ein meditativer Ansatz

Noch ein Wort zu meinem Verständnis von Psychotherapie. Einerseits ist es richtig, dass wir uns alle in einem lebenslangen Veränderungs- und Entwicklungsprozess befinden. Dabei ist eine stützende Hand an den kritischen Stellen, an denen es allein nicht weitergeht, hilfreich. Mitunter entsteht der Eindruck, man könnte eigentlich ein Leben lang therapeutische Unterstützung gebrauchen. Andererseits ist es erforderlich, sich zu beschränken, denn eine Therapie ohne Fokus und Orien-

tierung ist unbefriedigend. Es gilt, das Wesentliche zu erfassen und die einer Problematik zugrunde liegenden zentralen Konflikte zu identifizieren und einzugrenzen. So ist zumindest das Verständnis der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie.

Ausgelöst durch einen Vortrag von Professor Gerd Rudolf, der auf die Bedeutung einer aktiv-steuernden Komponente und der Fokussierung in der Therapie hinwies, erinnerte ich mich daran, wie hilfreich ich meine regelmäßigen Meditationen erlebe. Diese habe ich als junger Mann in der existentialpsychologischen Bildungs- und Begegnungsstätte Todtmoos-Rütte kennengelernt. Dort kam ich zum ersten Mal mit der Symbolik des leeren Kreises in Berührung. Bis heute ziert ein von Karlfried Graf Dürckheim, dem Begründer der Initiatischen Therapie, mit Tusche gezeichneter Kreis meinen Arbeitsraum. Mir fiel auf, dass der Blick einiger Patienten an diesem Bild hängen blieb. Mancher fragte, was es damit auf sich hat. Einer spontanen Eingebung folgend, nahm ich eines dieser Gespräche über den leeren Kreis zum Anlass, einem Patienten den Kreis als Projektionsfläche zur Verfügung zu stellen. Ich bat ihn, seine aktuelle Stimmung ohne groß zu überlegen in einem Kreis auf einem Blatt Papier bildhaft zum Ausdruck zu bringen – und war überrascht, wie leicht und selbstverständlich er sich ans Werk machte. In seiner Hingabe und Konzentration lag etwas Meditatives.

Diese Bitte war die Geburtsstunde der in diesem Buch vorgestellten Methode. Und da Methoden wie Kinder einen Namen brauchen, heißt dieses Konzept »Das fokussierte Selbst«.



I. Einführung

1. Orientierung für Therapeut und Patient

Ich möchte zunächst einen Blick auf die Ausgangssituation eines Patienten werfen: Ein Mensch kommt in die Therapie oder Beratung, weil er allein nicht mehr weiterweiß. Ganz unterschiedliche Auslöser und Widrigkeiten haben dazu beigetragen, dass seine Bewältigungsstrategien nicht mehr ausreichen. So kann er durch einen Verlust oder eine Veränderung in seinem Leben in eine Krise geraten sein und Orientierung suchen. Oder es haben sich Symptome eingestellt, die ihn verwirren und beunruhigen. Sein Gefühlsleben ist durcheinandergeraten, und er macht sich Sorgen, weil es Konflikte gibt, die er ohne Hilfe nicht zu lösen vermag. Er befindet sich im Nebel oder im Stimmungstief, erlebt Angst und Verunsicherung oder ist schlicht und ergreifend ratlos. Ihm fehlt eine *Vorstellung* davon, wie es ihm besser gehen und was er zur Bewältigung einer kritischen Situation tun kann. Möglicherweise ist er bei der Suche nach den Ursachen für seine unangenehme Lage fündig geworden und traut seinen eigenen Erklärungen nicht so recht. Oder ihm ist nicht klar, welche Schlussfolgerungen er daraus ziehen soll. So sehen in etwa die Befindlichkeiten aus, in denen ein Patient eine Therapie oder Beratung aufsucht.

Kennen Sie das?

Doch auch der Therapeut kann im Verlauf einer Therapie in schwieriges Gelände geraten. Mir fallen dazu viele Situationen ein. Vielleicht kommt auch Ihnen eine der folgenden Konstellationen aus der therapeutischen Arbeit bekannt vor:

Kennen Sie diese unangenehmen Momente, in denen man gerade nicht mehr weiß, worum es eigentlich geht? Oder Sitzungen, die sich quälend hinziehen, ohne dass es vorangeht? Möglicherweise fallen Ihnen sogar Stunden ein, in denen so viele Themen angesprochen werden, dass es schwerfällt, den Überblick zu behalten. Mitunter hat man sogar vollkommen vergessen, warum jemand eigentlich in die Therapie gekommen ist? Und dann gibt es Patienten, die so verkopft sind, dass man sich fragt, was

wohl in deren Gefühlswelt los ist. Oder das Gegenüber taucht so tief in seine Gefühle ab, dass es schwerfällt, überhaupt einen klaren Gedanken zu fassen. Ja, es kann sogar sein, dass es einem die Sprache verschlägt, weil das Unfassbare sprachlich noch nicht zu greifen ist.

Doch das sollte einen nicht beunruhigen, denn diese unbequemen Erfahrungen gehören nicht nur zum beruflichen Alltag von Therapeuten und Beratern, sondern sie lassen sich auch konstruktiv nutzen.

Mir ist im Laufe der letzten Jahre aufgefallen, dass Störungsbilder und Fragestellungen komplexer geworden sind. Einfache Erklärungsmodelle helfen da nicht weiter. Gleichwohl können einfache *Bilder* bei der Orientierung helfen. Es ist wie im Straßenverkehr: Wenn man sich verfahren hat, sind Land- und Wegekarten äußerst hilfreich. Noch besser ist eine eindeutige Beschilderung, die klar signalisiert: Da geht's lang. Optimal wäre es, wenn man sogar vor der Abfahrt weiß, wo man sich befindet, wo man hinwill und wie man ans Ziel gelangt. Zu diesem Zweck habe ich das Konzept des »fokussierten Selbst« entwickelt. Es soll Therapeuten und den Menschen, die sie begleiten, dabei helfen, Kurs zu halten.

Auf diesem Weg gilt es, drei wesentliche Aspekte für ein erfolgreiches Navigieren durch den therapeutischen Prozess zu berücksichtigen:

a. Ordnung und Orientierung ermöglichen

Die Devise könnte kurz und bündig lauten: vom Nebel in die Klarheit. Der Patient soll darin unterstützt werden, aus einer eingetrübten Ausgangssituation herauszufinden und Klarheit über die Zusammenhänge seiner Probleme zu gewinnen. Je mehr Licht ins Dunkel kommt, desto besser. Genauso wichtig ist es, ihm einen Zugang zu seinen Wünschen und Zielen zu ermöglichen, sodass eine Orientierung entsteht. Spätestens wenn ein Patient Neuland erkunden möchte, weil ihm die vertraute, aber belastende Gefühlslandschaft seiner Psyche nicht mehr gefällt, braucht man ein Ziel und eine erste Idee davon, wie man es erreichen kann. Es ist, als wenn man am Fahrkartenschalter des Bahnhofs steht: Für den Verkäufer der Tickets ist es ganz hilfreich, wenn man ihm sagen kann, wohin die Reise gehen soll. Sonst hat er Mühe, die passenden Verbindungen herauszusuchen und den entsprechenden Fahrschein auszustellen.

b. Komplexität sinnvoll reduzieren

Im Dschungel der Gefühle kann es chaotisch zugehen. Dann ist die Verwirrung groß. Es geht dann darum, Gefühle und Gedanken zu sortieren und einzuordnen. Die folgenden Fragen können in dieser Hinsicht hilfreich sein:

Wie würden Sie Ihr Problem beschreiben, wenn Sie nicht in der Gegenwart leben würden, sondern in einer Zeit, als man noch nicht so kompliziert dachte und lebte wie wir heute in den Industrienationen? Sagen wir, in der Frühgeschichte der Menschheit.

Wie würde ein Kind oder ein neutraler Außenstehender die Situation erleben und schildern? Welches Bild hätten diese von der Situation?

Diese Fragestellungen können den Patienten darin unterstützen, einen verwirrend erlebten Zustand auf eine einfachere Art zu erfassen und seine Probleme anschaulich werden zu lassen. Sie können dann dazu dienen, den Zeichenprozess vorzubereiten, sodass es leichter fällt, das innere Erleben fokussiert in einem Kreisbild zum Ausdruck zu bringen.

Werden die genannten Fragen nicht als hilfreich erlebt, kann das innerlich empfundene Chaos als Ganzes in einen Kreis gezeichnet werden. Auch dies führt in der Regel zu einer Entlastung, weil das Chaos durch das Zeichnen sichtbar wird und durch das begleitende Gespräch eine erste (Ein-)Ordnung entsteht.

c. Zuversicht, Neugier und Vorfreude wecken

Für viele Patienten ist eine Psychotherapie zu Beginn entlastend, weil es einen Raum für ihre Probleme gibt und ein Gegenüber, bei dem man alles loswerden kann. Doch es kann im Therapiealltag schon mal in Vergessenheit geraten, dass eine Therapie auch mit Stress und innerer Anspannung einhergeht, denn schließlich werden unangenehme Themen besprochen. »Warum tue ich mir das nur an?« wird sich von Zeit zu Zeit vermutlich jeder Patient fragen. Um das Stressniveau auf einem produktiven Level zu halten, ist es daher wichtig, statt Angst lieber Vorfreude und Neugier zu wecken. Dies gelingt, indem man sich den Ressourcen zuwendet und dem Patienten vermittelt, dass es neben den schwierigen und schmerzhaften Erlebensbereichen in ihm auch viel Gutes gibt, mit dem sich eine bessere Zukunft gestalten lässt.

2. Die Bedeutung der Zeitachse

Es ist selbstverständlich, den Patienten mit den Rahmenbedingungen einer Psychotherapie vertraut zu machen: Sie hat einen Anfang, eine mittlere Phase und ein Ende. Durch diese simple Feststellung macht man ihn mit dem Gedanken vertraut, dass während der Therapie ein *Prozess* stattfindet, der bei gutem Verlauf dazu führt, dass man sich zufrieden voneinander verabschieden kann. Bei einer guten Therapieplanung wird das Ende sozusagen von Anfang an mitgedacht. Die Einteilung in

Vergangenheit – Gegenwart – Zukunft

gibt Patienten eine wichtige Orientierung. Sie ermöglicht es, zurückzublicken, um etwas von der *Entstehungsgeschichte* der gegenwärtigen Probleme zu verstehen. Darüber hinaus schafft sie Klarheit über das *aktuelle* Erleben in der Gegenwart und macht deutlich, dass es eine *Zukunft* gibt. Der letzte Aspekt wird gern vernachlässigt, denn etliche Patienten sind es gewohnt, vorwiegend nach den Ursachen ihrer Probleme zu fragen, und sie bemühen sich, diese zu verstehen. Doch dies ist nur ein erster wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer Veränderung und Verbesserung ihrer Situation. Mindestens genauso wichtig ist die Frage, *wohin* man sich denn verändern möchte. Sicher ist es nachvollziehbar, von unangenehmen Problemen einfach nur *weg* zu wollen. Doch es fördert meiner Erfahrung nach die Motivation ungemein, wenn klar wird, wozu man die Mühen einer Therapie eigentlich auf sich nimmt. Es ist wie bei einem Esel, dem man eine Mohrrübe vor die Nase hält. Er wird sich auf den Weg machen, um sie zu bekommen, weil sie *ihm* schmeckt. Dieser Aspekt ist wichtig, denn das angestrebte Ziel muss dem Patienten gefallen, nicht unbedingt dem Therapeuten! Man bricht leichter zu einer Reise in ein fremdes Land auf, wenn man sich davon etwas Schönes und Erfreuliches verspricht.

In den folgenden Schaubildern habe ich schematisch das Grundmodell für die Arbeit mit dem »fokussierten Selbst« dargestellt.

Es hat sich gezeigt, dass dieses einfache Modell für die meisten Patienten nachvollziehbar und schlüssig ist. Als Therapeut können Sie es für den Patienten kopieren oder es schnell visualisieren, indem Sie es auf ein Blatt Papier zeichnen. Für tiefenpsychologisch arbeitende Therapeuten ist es gut nutzbar, da man anhand der Zeitachse das zu-



Schaubild 1: Auf die Situation bezogen

grunde liegende Behandlungsmodell erläutern kann. In Kurzform etwa so:

Ein Auslöser in der Gegenwart kann eine zurückliegende Erfahrung wachrufen. Ist diese ungünstig verarbeitet worden, erschwert dies die Bewältigung in der Gegenwart. Um in Zukunft besser gewappnet zu sein, macht es Sinn, sich diesem Konflikt eine Weile zuzuwenden. Das Ziel besteht darin, die dadurch frei gewordene Energie so gut zu nutzen, dass es in der Zukunft gelingt, mit den jeweiligen Problemen besser fertig zu werden.

Ein einfaches Beispiel:

Ein Patient, der von »Autoritätsproblemen« berichtet, erlebt sich in der gegenwärtigen Situation seinem Chef gegenüber »äußerst gehemmt«. Er hat Mühe, die Anweisungen seines neuen Vorgesetzten umzusetzen, weil sich in ihm unerklärlicherweise »immer Widerstand gegen dessen bestimmenden Tonfall« regt: »Der redet wie mein Alter! Und ich bekomme kein Wort raus.«

In diesem Fall liegt es nahe, einen Blick zurück auf die prägenden Erfahrungen mit dem Vater zu werfen, um durch die therapeutische Bearbeitung dann in der Gegenwart weniger ängstlich und unterwürfig aufzutreten, sodass er sich in der Zukunft selbstbewusster und gelassener gegenüber dominant erscheinenden Personen positionieren kann.

Ein besonderer Akzent ergibt sich, wenn die Frage nach der Identität im Fokus der Therapie steht. Menschen, deren Selbstbild ins Wanken geraten ist und die durch Lebenskrisen sich selbst auf bisher un-



Schaubild 2: Auf die Identität bezogen

gewohnte Weise erleben, fragen sich beispielsweise: »Wer bin ich eigentlich?«, »Bin ich noch der Alte?«, »Was ist mein wahres Ich?«

In dem zuvor geschilderten Beispiel könnte dies bedeuten, dass der Patient, der in eine Krise gerät, weil er plötzlich einen ungewohnt herrischen Chef vor sich hat, folgendes Bild von sich entwirft.

Vom Feigling zum Mann

»Im Moment bin ich ein richtiger Feigling. In mir kocht es, und ich habe Angst, meine Meinung zu vertreten. Früher war ich genauso ein Hasenfuß und habe gestottert, wenn mein Vater mich zur Rede stellte, weil ich es ihm wieder nicht recht machen konnte. Ich würde künftig gern selbstsicherer sein. Weniger ein kleiner Junge, sondern ein Mann, der auch mal Kontra geben kann.«

3. Die therapeutische Arbeit mit den drei Kreisen

Die Schaubilder mit den drei Kreisen zeigen in einfachen Worten, welche Aspekte im Fokus stehen. Sie werden im Laufe der Lektüre immer wieder sehen, wie produktiv sich mit dieser Fokussierung arbeiten lässt, wenn Patienten ihr inneres Erleben in den jeweiligen Kreis hineinzeichnen. Der dritte Kreis, in dem die Vorstellungen über die Zukunft verbildlicht werden, ist für die Therapieplanung besonders wichtig. Als Supervisor erlebe ich, dass diese Dimension im Therapiealltag leider schnell aus den Augen verloren wird. Dabei lässt sich die Zukunftsperspektive wie ein individueller Reiseprospekt verstehen, den der Patient aus sich selbst heraus erstellt. So kann er in schwierigen Phasen der Therapie immer wieder einen Blick in seinen Zukunftskreis werfen

und gemeinsam mit dem Therapeuten besprechen, was noch zu tun oder zu lassen ist, um in die angestrebte, bessere »Seelenlandschaft« zu kommen. Zusammenfassend könnte man sagen:

- Der Ist-Zustand klärt den Ausgangspunkt.
- Der Rückblick klärt die Zusammenhänge.
- Der Blick in die Zukunft sagt, wohin die Reise gehen soll.

Was zu beachten ist

Überlassen Sie es dem Patienten, den relevanten Zeitraum für einen Rückblick oder einen Blick in die Zukunft festzulegen. Dadurch kann er den Blickwinkel für sich stimmig ausrichten und wird nicht unnötig in eine Schablone gepresst. Manchmal ist für einen Patienten die nicht so weit zurückliegende Vergangenheit bedeutsamer als die Kindheit. Und manch einem fällt es leichter, einen Blick in die nahe Zukunft zu werfen als in die nächsten 40 Jahre. Die Vorstellung, wie man den nächsten Tag oder die nächste Woche bewältigt, ist beispielsweise für Menschen in akuten Krisen und depressiven Phasen enorm wichtig. Es kann sich ebenfalls lohnen, wichtige Wendepunkte zu betrachten und sich an glückliche Zeiten zu erinnern. Einige Beispiele:

- *Wie ging es mir vor der Krise?*
- *Wie sah es aus, als es mir noch gut ging?*
- *Ich möchte mir ansehen, wie ich die Zeit meiner Ehe empfunden habe.*
- *Meine Pubertät ist eine enorm wichtige Phase gewesen.*
- *Wie war es eigentlich in meiner Schulzeit?*
- *Wie sah die Zeit aus, bevor ich in die Therapie kam?*
- *Ich frage mich, wie ich die Zeit zwischen dreißig und vierzig erlebt habe.*
- *Ich möchte eine Vorstellung davon entwickeln, wie es im nächsten Urlaub sein soll.*
- *Ich möchte eigentlich wissen, wo ich am Ende des Jahres sein will.*
- *Mir fehlt eine Vision für meinen Lebensabend.*
- *Wie sieht es am Ende der Therapie aus?*

Im weiteren Verlauf des Buches werde ich anhand zahlreicher Beispiele zeigen, wie individuell Patienten dieses Angebot nutzen und wie man das Gezeichnete sinnvoll in den Therapieprozess einbinden kann.

Manche Patienten benötigen noch etwas mehr Informationen, um zu verstehen, wozu die »Innenschau« wichtig ist und welche Wechselwirkungen es zwischen der Außen- und Innenwelt gibt. Das folgende

Schaubild erläutert das Grundprinzip des »fokussierten Selbst« und kann – zusammen mit den darunter stehenden Erläuterungen – dem Patienten dabei helfen zu verstehen, dass sich jede Erfahrung auch *innerlich* abbildet.

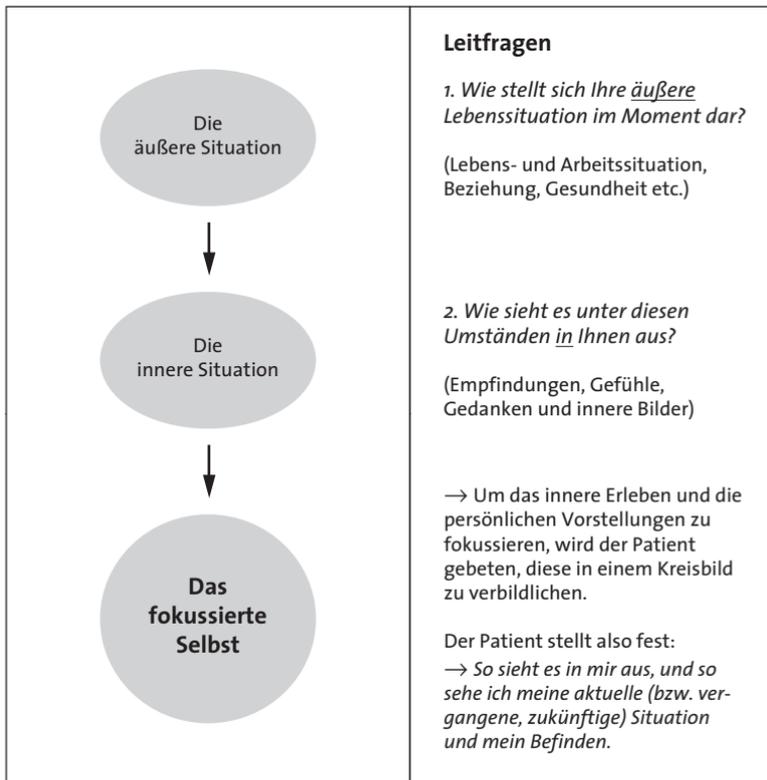


Schaubild 3: Äußere Situationen bilden sich innerlich ab

Erläuterungen

Äußere Umstände haben Einfluss auf das innere Erleben des Menschen, weil man auf äußere Reize reagiert, indem man beispielsweise Gefühle und Gedanken dazu entwickelt. Das, was man denkt und fühlt, spiegelt sich wiederum im Verhalten und in der Interaktion mit der äußeren Welt wider. Dieser Sachverhalt ist den meisten Patienten leicht verständlich. Daraus lässt sich für die Therapie ableiten, dass man sich in besonderer Weise für die Gefühle, Gedanken und das Verhalten des Patienten interessiert. Und vor allem dafür, *wie* er bestimmte Situatio-

nen, die ihm Probleme bereiten, *innerlich* erlebt und verarbeitet. Der Ansatz des »fokussierten Selbst« greift diesen Punkt auf und akzentuiert ihn, indem er zu einem *bildhaften* Ausdruck in einem Kreisbild ermuntert. Vor diesem Hintergrund macht die folgende Leitfrage für viele Patienten schnell Sinn:

»Wie sieht es angesichts der von Ihnen geschilderten Umstände eigentlich in Ihnen aus?«

Diese Frage stellt dann eine wertvolle Brücke in den Zeichenprozess und die Arbeit mit dem »fokussierten Selbst« dar. Im nächsten Kapitel erfahren Sie Näheres darüber, warum sich die Arbeit mit den Kreisen für eine fokussierte Bearbeitung anbietet und dabei hilft, die für die Therapie wesentlichen Aspekte im Auge zu behalten