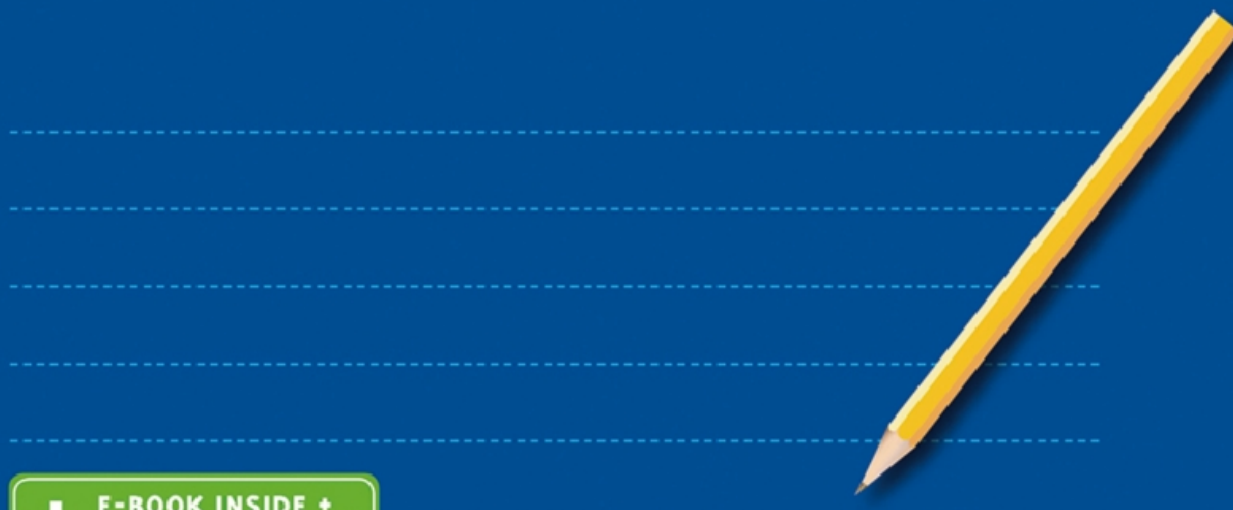


Malzer-Gertz • Gloger • Martin • Luger-Schreiner

THERAPIE-TOOLS



Selbstmitgefühl



E-BOOK INSIDE +
ARBEITSMATERIAL

BELTZ

Malzer-Gertz • Gloger • Martin • Luger-Schreiner

Therapie-Tools

Selbstmitgefühl

Margarete Malzer-Gertz • Cornelia Gloger • Claritta Martin •
Helga Luger-Schreiner

Therapie-Tools

Selbstmitgefühl

Mit E-Book inside und Arbeitsmaterial

Margarete Malzer-Gertz
SoFi Flensburg – Systemisch orientiertes Fortbildungsinstitut
Krimweg 3
24975 Maasbüll

Cornelia Gloger
Praxis für Psychotherapie & Achtsamkeit
Institutstr. 10
81241 München

Claritta Martin
Saselbergweg 84 a
22395 Hamburg

Mag. Helga Luger-Schreiner
Capistrangasse 3/2/74
1060 Wien

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-28676-3 Print
ISBN 978-3-621-28677-0 E-Book (PDF)

1. Auflage 2020

© 2020 Programm PVU Psychologie Verlags Union
in der Verlagsgruppe Beltz • Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Natalie Brecht
Umschlaggestaltung: Lina Marie Oberdorfer
Herstellung: Victoria Larson
Satz: Reemers Publishing Services GmbH, Krefeld
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor_innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhaltsverzeichnis

	5
Vorwort	7
Geleitwort	9
1 Einführung	11
1.1 Grundüberlegungen und Einflüsse	11
1.2 Mitgefühl und Selbstmitgefühl als Wirkfaktoren in der Psychotherapie	12
1.3 Neurophysiologische Grundlagen für das Verständnis von Selbstmitgefühl	14
1.4 Bindungstheorie und Selbstmitgefühl	17
1.5 Ein systemisch-lösungsorientierter Blickwinkel als Ressource	18
1.6 Leitfaden für dieses Buch	22
Teil I	
2 Start und Grundlagen eines selbstmitgefühlsfokussierten Therapieprozesses	25
2.1 Grundlagen	25
2.2 Arbeitsmaterialien	29
3 Mitfühlendes Verstehen von Veränderungs- und Entwicklungsprozessen	59
3.1 Grundlagen	59
3.2 Arbeitsmaterialien	65
4 Selbstmitgefühl aufrechterhalten und in den Alltag integrieren	84
4.1 Grundlagen	84
4.2 Arbeitsmaterialien	86
Teil II	
5 Achtsamkeit und Mitgefühl – zwei, die zusammengehören	98
5.1. Grundlagen	98
5.2 Arbeitsmaterialien	102
6 Selbstmitgefühl	135
6.1 Grundlagen	135
6.2. Arbeitsmaterialien	141
7 Wohlwollen als Haltung entwickeln Metta – die Meditation der liebevollen Güte	172
7.1 Grundlagen	172
7.2 Arbeitsmaterialien	177
Teil III	
8 Herausfordernde Gefühle meistern	203
8.1 Grundlagen	203
8.2 Arbeitsmaterialien	207
9 Vergeben	218
9.1 Grundlagen	218
9.2 Arbeitsmaterialien	222

Anhang

Übersicht zu den Arbeitsmaterialien	254
Hinweise zu Arbeitsmaterialien und Audiodateien	257
Literatur	259

Vorwort

Als wir Autorinnen anfangen, uns über Konzeption und Haltung, die wir in diesem Buch vermitteln wollen, auszutauschen, waren wir uns sofort in einem Punkt einig: Dies soll ein Buch mit Schwerpunkt auf der gelebten und praktizierten Erfahrung werden.

Wir haben Ihnen Übungen in die Toolbox gepackt, die Sie direkt in die Therapie Ihrer Klienten integrieren können. Unsere Anleitungen vermitteln wir möglichst authentisch aus eigenen Erfahrungen und legen Ihnen, liebe kollegiale Leserinnen und Leser, eine eigene Praxis und Erfahrung des achtsamen Selbstmitgefühls wärmstens ans Herz. *Wir erleben, dass wir Übungen für Achtsamkeit und Selbstmitgefühl immer genauso gut weitergeben können, wie uns eine eigene Erfahrung mit Achtsamkeit, Mitgefühl und Selbstmitgefühl trägt.* Vor allem die gelebte *Haltung*, die sich aus diesen Erfahrungen nährt, fließt in unsere therapeutische Beziehungsgestaltung und in die Art unserer Kommunikation und Interventionen ein, vielleicht noch mehr als die direkte Intervention selbst.

Wir Autorinnen kamen aufgrund herausfordernder Erfahrungen im eigenen Leben oder in der therapeutischen Arbeit in Kontakt mit dem Konzept und den Meditationen des Selbstmitgefühls. Bei uns allen gab es Momente, in denen uns, sei es im privaten oder im Arbeitskontext, alle erlernten therapeutischen Techniken nicht recht weiterhalfen und eine weitere Erfahrungsdimension fürs Bewältigen notwendig war. Das waren Momente, in denen äußere Sicherheiten bröckelten und wir den Drang verspürten, uns vielleicht insgesamt tiefer zu öffnen für das Leben, und solche, in denen es den Wunsch gab, uns umfassender in uns selbst zu verankern. An solchen Punkten haben wir uns aus dem Drang einer ›Not-Wendigkeit‹ oder aus einer Einsicht, die uns tief ergriffen hatte, auf das Üben dieser Art des warmen, bedingungslos liebevollen und akzeptierenden Kontaktes zu uns selbst und anderen eingelassen.

Der Weg des achtsamen Selbstmitgefühls und Mitgefühls ist eine andauernde Forschungs- und Entdeckungsreise: Es zeigt sich selbst nach längerer Erfahrung, dass es immer tiefere Dimensionen gibt, sich selbst zu verstehen oder mit sich und anderen in innige Verbindungen zu treten. Aber wiederholt stoßen auch wir an Punkte, an denen das alles andere als selbstverständlich ist und schwer gelingt. Die inneren Kritiker- und Bewertungsstimmen, von denen im Buch häufig die Rede sein wird, sind auch uns Therapeutinnen wohl vertraut und prägen viele unserer spontanen Reaktionen. Wir unterscheiden uns dabei von unseren Klienten allenfalls durch ein Plus an Erkenntnissen, Übungs- und Prozesserfahrung.

Unser Bedürfnis nach Mitgefühl, Selbstmitgefühl und liebevollem Kontakt mit uns selbst und anderen ist genau so groß wie das unserer Klienten. Wir haben dieselben universellen menschlichen Bedürfnisse. Diese Verbundenheit in der Erfahrung des gemeinsamen Menschseins wird im Kapitel 2 (Therapeutische Haltung) und generell im Kapitel 6 (Selbstmitgefühl und seine Definitionen) näher erläutert werden. Sie macht einen genuinen Bestandteil von Selbstmitgefühl aus. Eine Haltung der Verbundenheit von Mensch zu Mensch ist unserem Verständnis nach Grundvoraussetzung jedes therapeutischen Kontaktes.

Genauso notwendig wie Bindungsfähigkeit ist für Therapeutinnen und Therapeuten eine professionelle Abgrenzung und Ethik, die sich aus der Tatsache eines Gefälles in der therapeutischen Beziehung ergibt: Die einen suchen Hilfe, die anderen bieten sie an. Hauptmerkmal dieses Unterschiedes ist, dass es im therapeutischen Kontakt immer um *Anliegen unserer Klienten* geht, nicht um unser eigenes. Dafür ist notwendig, sich gleichzeitig von Mensch zu Mensch zu begegnen und zu öffnen und das Helfer-Hilfesuchenden-System vor therapeutischem Narzissmus schützen. Klientinnen und Klienten vor emotionalen therapeutischen Übergriffen zu bewahren, hat oberste Priorität (Kattermann, 2018).

Wir laden Sie deshalb immer wieder zu Reflexionsmöglichkeiten für Therapeuten ein und bitten Sie, zuerst gut für sich selber zu sorgen! Sie haben sicher schon einmal eine Notfallunterweisung beim Start eines Flugzeuges erlebt: Die Stewardess zeigt den Passagieren, im Fall eines Sauerstoffabfalles zuerst sich selbst zu beatmen, und dann die Kinder oder die Sitznachbarn. Nur selbst gut versorgt können wir anderen Hilfe geben.

Ganz praktisch heißt das für uns, dass wir es sehr unterstützend empfinden, selbst regelmäßig zu praktizieren. Wir möchten Ihnen sehr ans Herz legen, sich auf eine eigene Meditationserfahrungsreise zu begeben, und

auch einmal an Retreats teilzunehmen, wenn Sie Meditationsübungen, wie in diesem Buch, anleiten und mit ihren Wirkungen arbeiten möchten.

Neben den beschriebenen persönlichen Erfahrungen erleben wir Autorinnen, wie hilfreich die vorgestellten konkreten Anleitungen für das Erlernen von Selbstmitgefühl und Mitgefühl für unsere Klienten sind und ihnen als roter Faden dienen. Wir sind alle begeisterte MSC-Kursleiterinnen (Mindful Self-Compassion, Achtsames Selbstmitgefühl nach Germer & Neff) und haben den Eindruck, dass die Teilnehmenden unserer Kurse sehr vom MSC-Übungsprogramm profitieren, *ebenso* wie unsere Einzelklienten, wenn Übungen immer mehr in unsere Therapien einfließen.

Wir sind unseren Lehrern Chris Germer und Kristin Neff von Herzen dankbar und verbunden für ihre Pionierarbeit und das genial zusammengestellte Kursprogramm. Es ist die tragende und wichtigste Basis und Quelle für dieses Buch. Wir danken besonders Chris Germer für die wohlwollende Erlaubnis und Förderung unseres Buchprojektes. Die Quelle für die von uns adaptierten Übungen ist mit freundlicher Genehmigung der Autoren oft das MSC-Lehrerhandbuch 2017, auch The Mindful Self-Compassion Workbook (Neff & Germer, 2018).

Dazu haben wir eine ganze Reihe Übungen anderer Kollegen zusammengetragen und eigene Anleitungen publiziert. Wir danken besonders Bill Morgan für eine ganze Reihe hilfreicher Adaptionen aus »The Meditator's Dilemma« und Tineke Osterloh für die Erlaubnis, einige Meditationen aus ihrem Buch »Stark im Wandel« (Osterloh, 2017) nutzen zu dürfen! Tim Desmond danken wir herzlich für die Erlaubnis, sein Prinzip der dialogbasierten Meditation zu nutzen, für viele hilfreiche Ideen zur Psychotherapie für mehr Selbstmitgefühl und dafür, sein Modell einer »Selbstmitgefühlsstraßenkarte« als Orientierungshilfe zu nutzen, die wir allerdings für unser Buch verändert und modifiziert haben. Ebenso ein herzlicher Dank an Laurel und Rick Hanson, Vidyamala Burch und Tara Brach für das freundliche Überlassen ihrer jeweiligen Übungen.

Weiterhin umarmen wir herzlich unserer Kolleginnen und Kollegen: Arve Thürmann dafür, dass wir ihre Plüschhasen als Fotomodelle und Matrix benutzen dürfen und Hilde Steinhauser für Übersetzungshilfen, Bernadette Pongratz für die Übung »Erste Schritte des Vergebens«. Dies sind nur die Kolleginnen und Kollegen, mit denen wir in direktem Kontakt standen. Wir danken natürlich auch ganz herzlich ebenso allen anderen, von deren Arbeit wir profitieren und die wir hier zitieren konnten. Ohne unsere Lektorin Frau Brecht wäre dieser Band niemals zustande gekommen. Wir danken ihr herzlich für ihr Engagement.

Der regelmäßige Austausch unter uns vier Autorinnen war sehr bereichernd, lehrreich, und in Zeiten der Verzweiflung immer mitfühlend und stärkend. Vielleicht entdecken Sie Einflüsse unserer verschiedenen Hintergründe und Praxisfelder: Systemische Therapie und Supervision, Verhaltenstherapie und Achtsamkeitspraxis, Tiefenpsychologie und Traumatherapie, Kreativtherapie und Kunst, Ärztinnen, Psychologin und Künstlerin.

Wir freuen uns von Herzen an unserem Gemeinschaftswerk und hoffen, der Funke möge auf Sie überspringen!

Flensburg, München, Hamburg und Wien im August 2019,

*Margarete Malzer-Gertz
Cornelia Gloger
Claritta Martin
Helga Luger-Schreiner*

Geleitwort

Es ist mir eine Freude, ein Geleitwort zu diesem wegweisenden Buch über Selbstmitgefühl in der Psychotherapie beizutragen. Es beinhaltet eine ganze Reihe von Alleinstellungsmerkmalen. Begonnen sei damit, dass dieses als erstes Buch viele Grundprinzipien und Übungen des strukturierten 8-Wochen-Programmes MSC (Mindful Self-Compassion – Achtsames Selbstmitgefühl) für die Nutzung in der individuellen Psychotherapie übersetzt, zusammen mit wichtigen Werkzeugen und Erkenntnissen aus anderen mitgefühlsbasierten Zugängen. Zudem ist es von vier Frauen verfasst, die ganz unterschiedliche Zugänge zu emotionaler Heilung mitbringen – Systemische Therapie, Verhaltenstherapie, Psychodynamische Therapie und Kunsttherapie. Sie alle sind ausgebildete MSC-Lehrerinnen mit einem klaren Verständnis von der Bedeutung des Lernens durch persönliche Erfahrung und der Notwendigkeit für Therapeutinnen und Therapeuten wie Klientinnen und Klienten, Selbstmitgefühl direkt im eigenen Körper und im eigenen Leben zu erleben, um seine wohltuende Wirkung zu erfahren. Daher ermutigen die meisten Tools in diesem Buch, sich auf nonverbale Prozesse jenseits theoretischer Konstrukte und diagnostischer Kriterien einzulassen. Zu guter Letzt ist ein herausragendes Merkmal dieses Buches, dass es auf Mitgefühl in der Person des Therapeuten oder der Therapeutin und in der therapeutischen Beziehung abzielt und dies als notwendige Grundlage für therapeutische Interventionen und Veränderung im klinischen Prozess betrachtet.

Mitgefühlsbasierte Therapie ist ein aufregendes neues Feld klinisch-therapeutischer Praxis. Es beinhaltet wichtige Elemente aus bereits existierenden Therapieformen, wie Wertschätzung und Empathie in der therapeutischen Beziehung. Mitgefühlsbasierte Therapie ist auch eng verbunden mit der sogenannten »dritten Welle« von achtsamkeits- und akzeptanzbasierten Therapieformen wie DBT (Dialektisch Behaviorale Therapie), ACT (Akzeptanz- und Commitment-Therapie) oder MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy). Der besondere Beitrag des Mitgefühls zu achtsamkeits- und akzeptanzbasierten Therapieformen ist, dass Mitgefühl *auf die Person ausgerichtet ist*, auf ein fühlendes Wesen (wie z.B. Klienten und Therapeuten) und nicht nur auf die *Erfahrung von Moment zu Moment*, die Klienten machen. Mitgefühl bringt uns direkt und unmittelbar in die Beziehungsmatrix unseres Lebens und in die Welt der Gefühle.

Paul Gilbert (2002) war der Erste, der explizit Selbstmitgefühl in die Psychotherapie integrierte. Kurz danach operationalisierte Kristin Neff (2003) Selbstmitgefühl für die Forschung. Seither trugen verschiedene Forscher eine eindrucksvolle Anzahl an Veröffentlichungen zum Thema Selbstmitgefühl und eine große Auswahl an Werkzeugen, dieses zu *kultivieren*, zusammen. Die wissenschaftliche Evidenz gibt der Arbeit der Autorinnen, Selbstmitgefühl in die Psychotherapie zu integrieren, deutlichen Rückenwind (Germer & Neff, 2019). Die Forschung zeigt, dass Selbstmitgefühl einen grundlegenden Schlüsselmechanismus psychotherapeutischen Handelns darstellt. Er ist in einer Vielzahl von klinischen Zuständen inbegriffen, Erfahrungen der frühen Kindheit spielen eine große Rolle beim Entwickeln von Selbstmitgefühl und Selbstmitgefühl scheint ein hilfreiches Gegenmittel zu Fürsorgemüdigkeit und Burnout zu sein.

Das Buch beleuchtet Veränderungsprozesse in der Therapie und wie Therapeuten die mitfühlende Haltung entwickeln können, die sie auch in ihren Klienten stärken möchten. Es beginnt damit, Selbstmitgefühl im Feld der Psychotherapie zu verorten. Die Autorinnen beschreiben ihren eigenen Zugang dazu, der zeigt, wie Wirklichkeit von Individuen im interpersonellen Kontext konstruiert (und dekonstruiert) wird. Therapie ist eine gute Gelegenheit, Erfahrung neu zu rahmen – mit Achtsamkeit und Selbstmitgefühl – und der Prozess des Erlernens von Selbstmitgefühl ist geprägt von Erforschen und Zusammenarbeiten. Er ist per se kreativ. Therapeut/Therapeutin und Klient/Klientin treten in einen co-evolutionären Prozess ein. Keiner von beiden hat alle Antworten. Deshalb sind die meisten der im Buch beschriebenen Werkzeuge gleichermaßen auf das Leben der Therapeuten wie auf das der Klienten anwendbar. Dieser Zugang auf Augenhöhe ist vielleicht für manche Therapeuten im ersten Moment etwas unbequem, aber es ist wahrscheinlich eine sicherere und entspannendere Haltung, die Therapeuten auf diese Weise einnehmen können, und eine, die unsere Klienten mehr stärkt.

Die letzten beiden Kapitel des Buches greifen Basistools zu faszinierenden klinischen Themen auf wie den Umgang mit schwierigen Gefühlen und die Kraft des Selbstmitgefühls, um sich und anderen vergeben zu können. Diese Themen finden sich auch im MSC-Programm, aber die Autorinnen haben sie um das Extra ergänzt, diese

Einsichten und Übungen zusammen mit Beiträgen anderer in das Feld individueller Psychotherapie zu übertragen.

Das Buch enthält eine Fülle an Übungen, wie wir sie in einer Buchreihe wie Therapie-Tools auch erwarten, die klinisch tätige Therapeutinnen und Therapeuten viele Jahre unterstützen kann, egal *wie* oder *mit wem* sie therapeutisch arbeiten.

*Christopher Germer, PhD
Mitentwickler des MSC-Programmes
(Achtsames Selbstmitgefühl)*

Zitat

»Diese ausgezeichnete Sammlung praktischer Tools für Heilung und Wachstum ist sowohl wissenschaftlich begründet als auch voller Weisheit und Herz. Wirklich ein Juwel.«

»Rick Hanson, PhD, Autor von »Das Gehirn eines Buddha«

Zitat

»Zu lernen, unser eigenes Leben mit sanftem Mitgefühl zu halten, ist ein Schlüsselement in jedem emotionalen Heilungsprozess. Die Übungen in diesem Buch bieten für beide, Therapeutin/Therapeut und Klientin/Klient, einfache, leicht zu nutzende Hilfestellungen, um Zugang zu der transformativen Kraft von achtsamem Selbstmitgefühl zu erhalten – eine essenzielle Ergänzung für die psychotherapeutische Werkzeugkiste!«

*Tara Brach, Autorin von
»Mit dem Herzen eines Buddha: heilende Wege zu Selbstakzeptanz und Lebensfreude«*

1 Einführung

Margarete Malzer-Gertz



1.1 Grundüberlegungen und Einflüsse

Das Entwickeln von Selbstmitgefühl bei unseren Klientinnen und Klienten und bei uns selbst verstehen wir als Arbeit an einer tragenden, zentralen Wert- und Grundhaltung, an der sich unsere therapeutische Haltung und unser therapeutisches Tun ausrichten. In dieser Einführung wollen wir Ihnen Grundlagen und wesentliche therapeutische Hintergründe und Modelle für unsere Vorstellung einer daran orientierten psychotherapeutischen Praxis nahebringen.

Die Arbeit von Chris Germer und Kristin Neff (Germer, 2015; Neff, 2012) und die Inhalte des von ihnen entwickelten Kurses in achtsamem Selbstmitgefühl, das Lehrerhandbuch zu Mindful Self-Compassion oder MSC, bzw. das Workbook dazu (Neff & Germer, 2018), sind Erfahrungsbasis und gemeinsamer Nenner für dieses Buch.

Auf der Suche nach unserem Konzept und roten Faden für unsere Vorstellungen zu diesem Buch stießen wir zudem auf die Arbeiten von Tim Desmond, amerikanischer Psychotherapeut und langjähriger Schüler des Meditationslehrers Thich Nath Hanh. Bei ihm fanden wir das Instrument der »dialogbasierten Meditation«, welches erlaubt, Meditationen zu Selbstmitgefühl und Achtsamkeit prozessorientiert in die therapeutische Einzelpraxis einzubinden (Desmond, 2016). Die meisten unserer Anleitungen haben wir in dieses Format gebracht, das sich explizit für das Einzeltherapiesetting eignet.

Wir haben Desmonds »Map to Self-Compassion« (Desmond, 2017) zu einer »Schatzkarte« modifiziert, die unserer Vorstellung eines übersichtlichen Leitfadens entspricht. Anhand dieses Diagramms können Sie prozessorientiert die passende Intervention zum Kultivieren von Selbstmitgefühl für die jeweilige Therapiesituation finden. Je nachdem, mit welchem Anliegen Klienten und Klientinnen kommen, oder an welcher Stelle sie gerade

den größten Leidensdruck verspüren, kann der Einstieg in eine Therapie mit Mitgefühl und Selbstmitgefühl an unterschiedlichen Punkten erfolgen. Die Schatzkarte ermöglicht es Ihnen, sich immer wieder neu zu orientieren. Sie können sie sich für diesen Zweck ausdrucken und an den Arbeitsplatz legen.

So können Sie prozessorientiert und individuell vorgehen: Zum Beispiel braucht vielleicht ein Klient, der eher intellektuell mit sich und der Welt umgeht, eine behutsame Anleitung für Körperwahrnehmung und dafür, mehr Gefühlswahrnehmung zulassen zu können. Mit ihm kann in der Therapiesituation mit einfachen Übungen, innezuhalten, achtsam und mitfühlend die Körperempfindungen zu registrieren (s. Kap. 5), begonnen werden. Eine andere Klientin ist vielleicht stark aufgewühlt, emotional hoch spannungsgeladen oder ihren Gefühlen sehr ausgeliefert. Da könnte es hilfreich sein, über das Verankern im Körper (s. Kap. 2 und 5), über mitfühlendes Würdigen und kognitives Verstehen emotionaler Kapriolen ein behutsames Verorten und mitfühlendes Einwirken auf Emotionen im Körper zu beginnen, um die Erregung zu verringern, Entspannung zu fördern und innere Prozesse zu sortieren.

1.2 Mitgefühl und Selbstmitgefühl als Wirkfaktoren in der Psychotherapie

Wo ist Mitgefühl als Faktor im Rahmen einer Psychotherapie verortet?

Die therapeutische Haltung und die Gestaltung der therapeutischen Beziehung stellen nach unserer Erfahrung und belegt durch Erkenntnisse der Psychotherapieforschung *die* entscheidenden Faktoren für einen guten Entwicklungs- und Veränderungsprozess dar. Es ist unsere Aufgabe als Therapeuten, dafür zu sorgen, dass eine gute therapeutische Beziehung entsteht. Ob das gelingt, entscheidet sich meist zu Beginn von Beratungen und Therapien. Es lohnt sich, sorgfältig einen guten Therapiebeginn zu gestalten und mit den möglichen Fallstricken vertraut zu sein (Flückiger et al., 2015; Malzer-Gertz & Gertz, 2018; Borst, 2018).

Ob ein hilfreicher Prozess entsteht, wird vor allem durch folgende Faktoren bestimmt:

- (1) durch die therapeutische Haltung und emotionale Offenheit Klienten gegenüber
- (2) durch eine gute Verständigung über Anliegen und Ziele der Hilfesuchenden, woraus dann ein realistischer Auftrag und eine Vereinbarung für das Vorgehen entstehen.

Diese Vereinbarung muss für jede Sitzung neu justiert werden.

Die Psychotherapieforschung untermauert die Bedeutung folgender Faktoren einer gelungenen therapeutischen Beziehung für eine wirksame Therapie:

- ▶ therapeutische Allianz (alliance),
- ▶ Überzeugungtheit von der eigenen Methode (allegiance) und
- ▶ Maß der Adhärenz (adherence) – das bedeutet, es bewährt sich, nicht fixiert zu sein auf die Methode, sondern einen beweglichen Umgang damit zu behalten.

Mitgefühl und Selbstmitgefühl als entscheidende Bausteine ermöglichen und erleichtern das sehr. In Kapitel 2 werde ich genauer auf diese Faktoren eingehen.

Mitgefühl als jüngster Spross am Baum der Achtsamkeit in der Psychotherapie

Wenn wir und andere Kolleginnen und Kollegen (exemplarisch: Braehler & Germer, 2017; Desmond, 2016; Dietrich, 2016; Pollack et al., 2015) sich zunehmend intensiv mit dem Thema Selbstmitgefühl in der Psychotherapie beschäftigen und Möglichkeiten beschreiben, wie diese Qualität mehr in der psychotherapeutischen Arbeit und in unserer professionellen und persönlichen Erfahrung verankert werden kann, dann ist das ein recht neuer Fokus darauf, Achtsamkeitsverfahren und -praktiken in die Psychotherapie einzubinden. Seit den 1980er Jahren haben viele Achtsamkeitsansätze zunehmend Einzug in die Psychotherapie und ihre verschiedenen Verfahren gehalten. Vor allem die sogenannte »Dritte Welle der Verhaltenstherapie« (unter diesem Begriff werden Verfahren wie z.B. DBT, ACT MBCT, zusammengefasst) hat dazu beigetragen, dass heutzutage kein klinisch stationäres Setting mehr ohne Achtsamkeitsverfahren in den Standardangeboten auskommt.

Uns scheint, dass im Gegensatz zur Entwicklung im stationären Kontext die Möglichkeiten und die Übungspraxis der Achtsamkeitsverfahren in der ambulanten Psychotherapie erst allmählich ankommen. Dabei sind mitgefühlsbasierte Interventionen als jüngste Erweiterung im Achtsamkeitssektor eine noch seltenere Erscheinung.

Kolleginnen und Kollegen nutzen die Chance, ihre Klienten in MBSR-Kurse zu empfehlen, die es erfreulicher Weise jetzt fast flächendeckend im deutschsprachigen Raum gibt. Auch Kurse für Selbstmitgefühl (MSC) verbreiten sich rasch und werden immer beliebter (s. www.msc-selbstmitgefuehl.org). Haltungen und Interventionen von Achtsamkeit und Selbstmitgefühl konkret in Therapien einzubeziehen und sie für therapeutische Prozesse im engeren Sinne zu nutzen, ist dagegen noch sehr wenig verbreitet. Dazu möchten wir gerne beitragen und mit diesem Buch einladen.

Die Wurzeln von Achtsamkeit

Lange vor dem Einzug der Achtsamkeit in die westliche Medizin der letzten 50 Jahre, nämlich seit mehr als 2400 Jahren, existierte die Erfahrungs- und Forschungspraxis für Selbstmitgefühl und Achtsamkeit in der buddhistischen Lehre, dem Dharma, als buddhistische Psychologie. Ähnliche Erkenntnisse über die menschliche Psyche finden sich vereinzelt auch bereits im frühen mittelalterlichen christlichen Mystizismus, z.B. bei Meister Eckhart oder im Sufismus. Das Interessante und Spannende an der buddhistischen Geistesschulung und Psychologie ist, dass sie rein auf der Erforschung und Beobachtung des Geistes und der Psyche mittels Meditation und achtsamer Versenkung beruht, und dass die grundlegenden Prinzipien der Funktionsweise unseres Gehirns und unseres psychophysischen Seins, die damals bereits beschrieben wurden, erst in den letzten Jahrzehnten von der modernen Hirnforschung und Neurobiologie bestätigt wurden. Bereits über 2400 Jahre lang haben also achtsame und meditierende Frauen und Männer ihren Gehirnen beim Arbeiten zugesehen und präzise Aussagen über deren Funktionsweise getroffen. Daraus ist eine universelle Übung und Praxis der Geistesschulung entstanden, deren Elemente nun mehr und mehr für die westliche psychotherapeutische Arbeit adaptiert und als Behandlungsmethoden genutzt werden.



Ziel aller Übung und Praxis im Buddhismus ist die Überwindung von Leid und Leiden.

Was ist zu verstehen unter Achtsamkeit und Mitgefühl?

Achtsamkeit kann sich auf vier Wahrnehmungsebenen beziehen, die in den Übungen in diesem Buch immer wieder Berücksichtigung finden:

- (1) die Achtsamkeit auf den *Körper* (über Körperempfindungen; und deren Bewertung als angenehm, unangenehm oder neutral)
- (2) die Achtsamkeit auf die *Gefühle/Empfindungen* (und deren Bewertung als angenehm, unangenehm oder neutral)
- (3) die Achtsamkeit auf den *Geist* (dessen aktueller Zustand bzw. Veränderungen des Zustands, z. B. abgelenkt, konzentriert, verwirrt)
- (4) die Achtsamkeit auf die *Geistesobjekte* (d. h. alle äußeren und inneren Objekte/Dinge, die im Moment wahrgenommen werden).

Zum weiteren Studium der Geschichte einer Praxis der Achtsamkeit sei auf die vielfältige Literatur zu diesem Thema verwiesen.



Achtsamkeit als rein beobachtendes Gewahrsein ist ohne die Qualitäten von Mitgefühl und Selbstmitgefühl ein kaltes, technisches Instrument.

Mitgefühl und Selbstmitgefühl

Mitgefühl, Selbstmitgefühl und Achtsamkeit sind nicht ohne einander heilsam vorstellbar, und können, wenn wir sie als Einzelmerkmale üben, leicht in eine einseitige Übertreibung abdriften. Zwei Beispiele dafür: Scharfschützen und Kampffjetpiloten brauchen eine gut trainierte Achtsamkeit, um ihren Job ausführen zu können und Mitgefühl ohne eine Komponente von Achtsamkeit ist genau genommen keines mehr und kann zu Bournoutsituationen oder Coabhängigkeiten führen. Es kommt auf die *Weisheit* an, beide Komponenten auszubalancieren,

und in der eigenen Lebenspraxis eine Haltung zu entwickeln, in der Güte, gemeinsames Menschsein und Achtsamkeit gleichermaßen zum Ausdruck kommen. Neff und Germer definieren so Selbstmitgefühl als »Zustand liebevoller, verbundener Präsenz« (Neff & Germer, 2018).

Das Yin und Yang des Selbstmitgefühls. Neff und Germer (ebenda) und Germer (2018) betonen das »Yin und Yang des Selbstmitgefühls«. Yin und Yang haben hier ebenso wenig wie im Daoismus mit Stereotypen wie »weiblich oder männlich« zu tun. Sondern:

- ▶ **Yin** steht für die Qualität des freundlichen Mitfühlens, Umsorgens, sich gut umsorgen und sich selbst wertschätzen, sich mit dem Herzen zuwenden.
- ▶ **Yang** steht dafür, dieses Mitgefühl und Selbstmitgefühl in beherztes Handeln umzusetzen. Das kann bedeuten: aktiv sein, sich verteidigen, wenn notwendig, ablehnen und verhindern, was nicht guttut, sich schützen, auch demonstrieren und agieren, damit Rechte gesichert werden und Umwelt, Minderheiten, Arten geschützt werden, weil wir eben handelnder Teil dieser Welt sind. Es genügt nicht, diese Haltung nur im Inneren zu kultivieren, sie müsse auch zur Umsetzung motivieren und in Taten zum Tragen kommen, dann erst sei Mitgefühl und Selbstmitgefühl in Gänze erfahrbar, betonen Germer und Neff. Diese Qualität kann nicht nur als »Stopp« nach außen, sondern auch gegenüber selbstzerstörerischen Handlungen nach innen notwendig sein (s. Abb. 1.1).

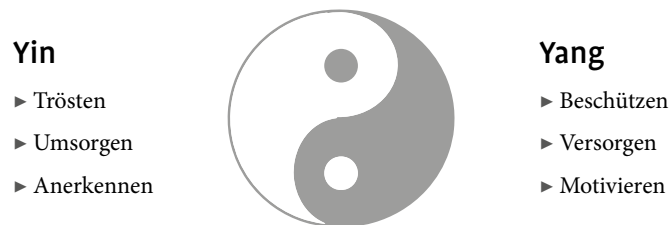


Abbildung 1.1 Yin und Yang des Selbstmitgefühls nach Neff & Germer (2018, S. 38-40)

Dieser Yang-Teil des Mitgefühls wird von verschiedenen Lehrern als »Fierce Compassion« benannt, im Sinne eines aktiven, mutigen, beherzten Mitgefühls, das zu einem umfassenden Verständnis von Konflikten bis hin zu politischem Engagement führt (Gilbert, 2013; Salzberg & Thurmann, 2016; Neff & Germer, 2018)

Empathie und Mitgefühl

Auch Ha Vinh Tho, der ehemalige Leiter des Gross National Happiness (GNH, auf Deutsch »Brutto Nationalglück«) Center in Bhutan, Dharmalehrer und Schüler von Thich Nath Hanh, betont den aktiven Aspekt von Mitgefühl und Selbstmitgefühl (Ha Vinh, 2014). Nur dann habe es eine ausgewogene Qualität.

Alle Autoren und Lehrer betonen: Selbstmitgefühl und Mitgefühl bedingen sich gegenseitig und sind wie zwei Seiten der gleichen Medaille.

Dazu ein Zitat des Dalai Lama: »Um wahres Mitgefühl mit anderen zu empfinden, benötigen wir zunächst selbst ein Fundament, auf dem wir Mitgefühl kultivieren können. Dieses Fundament besteht in der Fähigkeit, sich mit den eigenen Gefühlen in Verbindung zu bringen und für das eigene Wohlergehen zu sorgen. Sich um andere zu kümmern setzt voraus, dass man sich um sich selbst kümmert.« (Dalai Lama, Zugriff 14.06.18)

Ein Weg, zu lernen, sich selbst dieses Mitgefühl zu geben und sich um sich selbst zu kümmern, ist es, die Fürsorge und Freundlichkeit, die wir anderen gegenüber empfinden, auch auf uns selbst übertragen zu lernen. Wir beschreiben in unserem Buch immer wieder Einstiegsmöglichkeiten, wie wir lernen können, unser Fürsorgesystem auch für uns selbst »anzuschalten« (Desmond, 2016).

1.3 Neurophysiologische Grundlagen für das Verständnis von Selbstmitgefühl

Drei Emotionale Regulationssysteme

Unser Gehirn und unser Körper sind, seitdem die Evolution unsere Entwicklung aus vielen anderen Arten und Vorfahren ermöglicht hat, darauf eingestellt, unser Überleben zu sichern. Viele dafür notwendige Funktionen

prägen die Programme, nach denen unsere Muskeln, Nerven und Gefäße arbeiten, aber auch Gefühle und Gedanken ablaufen. Das Überlebensprogramm funktioniert ganz automatisch, im »Autopilotmodus«, wenn wir uns bedroht fühlen. Es ist uns mit vielen anderen Arten der Tierwelt gemeinsam und funktioniert universell und genial.

Hanson (2013) legt dar, wie unser Gehirn deshalb beim Abspeichern von positiven und negativen Erfahrungen mit dem Teflon- oder Klettprinzip arbeitet. Positive Erfahrungen perlen von unserem Gedächtnis ab wie von einer Teflonbeschichtung, wenn sie nicht außergewöhnlich neu und interessant für uns sind. Negative Erfahrungen dagegen bleiben in unserem Gedächtnis haften wie an einem Klettband, weil unser Gehirn von Natur aus dazu optimiert ist, Probleme und Bedrohungen zu erinnern, um sie schnell zu erkennen und Überlebensentscheidungen zu treffen (*Negativitätstendenz des Gehirns*).

Das gelingt, weil unser Gehirn passend zur Situation unwillkürlich in verschiedenen Schaltkreisen emotionale Zustände verarbeitet. Panksepp und Biven (2012) haben diese bahnbrechende Entdeckung und die neurophysiologischen Grundlagen von sieben emotionalen Systemen in ihrem Buch »The Archaeology of Mind« beschrieben: Antriebserregung (Motivation), Wut, Angst, Lust, Fürsorge, Trauer und Panik, Spiel.

Wir vereinfachen für dieses Buch die Beschreibung dieser komplexen Regulation und greifen auf die Beschreibung von drei hauptsächlich Affektregulationssystemen durch Paul Gilbert (2013) zurück:

- ▶ Bedrohungs- und Selbstschutzsystem,
- ▶ Anreiz- und Belohnung suchendes Antriebserregungssystem,
- ▶ Besänftigungs- Zufriedenheits- und Sicherheitssystem.

Rick Hanson lässt uns verstehen, dass unser Gehirn grundsätzlich entweder in einem gut angepassten Modus, dem er zum leichten Verständnis die Farbe »grün« zuordnet, oder in einem reaktiven, stressgeleiteten Modus, dem er die Farbe »rot« zuordnet, arbeitet. Je nachdem überwiegt mehr der Fürsorge- oder der Stress-Überlebensmodus. In jedem dieser drei hauptsächlich Emotionsregulationssysteme ist also ein mehr »fürsorglicher, entspannter« oder ein mehr stressgeleiteter Erlebens- und Verhaltensmodus möglich, also sowohl bei der Regulation von Bedrohung als auch von Anreiz und Belohnung als auch von Fürsorge.

Zur bildlichen, vereinfachten Darstellung siehe die folgende Grafik der Hauptregulationssysteme (s. Abb. 1.2). Zu den Details des jeweils möglichen Stress- oder Fürsorgemodus für jedes System mehr bei Rick Hanson (2013).

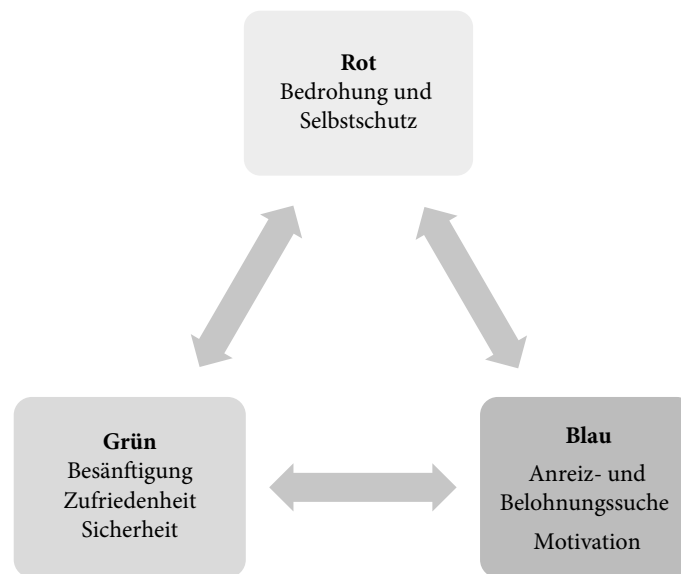


Abbildung 1.2 Drei grundlegende emotionale Regulationssysteme (nach Gilbert, 2013; Hanson, 2013)

Obwohl also unser Gehirn vor allem darauf ausgerichtet ist, Bedrohungen frühzeitig zu erkennen und das eigene Überleben zu sichern, besitzt es auch die Fähigkeit zur Fürsorge und Empathie. Hintergrund und evolutionärer Sinn unserer genetischen Disposition zur Fürsorglichkeit als Menschen und als Angehörige der Spezies Säugetiere ist, dass wir physiologisch dafür ausgestattet sind, lange unsere Nachkommen zu versorgen, bevor sie autonom

leben können. Unsere Fähigkeit zu Fürsorge und Empathie bewirkt, dass Säugetierkinder im sozialen Verbund eine lange Entwicklungszeit erfahren. So haben speziell menschliche Kinder durch die lange enge Bindungs- und Fürsorgephase von vielen Jahren bis zur Unabhängigkeit einen besonderen Vorteil, ihr Großhirn und ihre kognitiven Fähigkeiten zu entwickeln, zu lernen, auszuprobieren und Fertigkeiten zu erwerben, um dem Leben gewachsen zu sein. Wir sind von unserer Anlage her soziale Wesen, die für ihre Entwicklung und zum Überleben den Kontakt zu anderen brauchen.

Das empathische Gehirn

Insofern ist ein empathisches Gehirn unsere Grundausrüstung. Damit wir bereits von Anfang an, bereits vor-sprachlich sozial lernen können, verfügen wir (wie auch andere Säugetiere) über sogenannte Spiegelneuronen. Sehr kurz gefasst heißt das: In unserem Gehirn werden beim Beobachten eines Gegenübers »spiegelgleich« Neuronen aktiviert. Wir sind so in der Lage, etwas sehr Ähnliches zu erleben wie unser Gegenüber, ohne es selbst zu tun; wir können uns »emotional in andere hineinversetzen«. Für das Lernen und Abstimmen in einer sozialen Gruppe ist es von großem Vorteil, wenn wir uns in andere einfühlen können und deren Emotionslage in uns nachschwingen kann.

Das heißt auch, dass unsere Gefühle für andere in unserer Umgebung »ansteckend« sind. Wenn Sie gähnen, während Sie Ihrer Gesprächspartnerin zuhören, kann es gut sein, dass diese ebenfalls einen unwiderstehlichen Drang zu Gähnen verspürt. Einige Beispiele kennen Sie vielleicht aus eigener Erfahrung: Lachen steckt an, genauso aber Ärger, Frust, Angst und Schmerz.

Sofort nach der Geburt entsteht intensiver Kontakt zwischen Eltern und Neugeborenen. Diese nehmen Kontakt mit ihrer Umwelt auf und kommunizieren über erste Sinneswahrnehmungen. Darüber sind wir vorgeburtlich und vor allem sofort nach der Geburt permanent im Austausch, ganz ohne Worte. So entsteht Bindung an unsere Bezugspersonen und im Verlauf der weiteren psychosozialen Entwicklung Verbundensein mit uns selbst. Empathiefähigkeit durch unsere anatomische Ausstattung, Bindungsfähigkeit und -notwendigkeit, Mitgefühl und Selbstmitgefühl hängen sehr eng zusammen (nach Bauer, 2007).

Die Bedeutung von Fürsorgesystem und Selbstmitgefühl für die Spannungsregulation

Die Fähigkeit zu Fürsorglichkeit und Mitgefühl ist Teil unserer Grundausrüstung. Dennoch sind in unserer Natur und aufgrund kultureller Einflüsse die emotionalen Regulationssysteme von »Bedrohung und Selbstschutz« sowie »Antrieb und Leistung« stärker ausgeprägt.

Die Übungen zur Verbesserung des Selbstmitgefühls im Buch sind allesamt dafür angelegt, unser Sicherheits- und Fürsorgesystem »anzukurbeln« und unsere parasympathischen, regenerativen Reaktionen zu aktivieren. Unsere Veranlagung führt dazu, um des Überlebens willen jede Form von äußerer Bedrohung sofort wahrzunehmen und automatisch, quasi per Autopilot, darauf zu reagieren, sodass unser Stresssystem schnell hochfährt und in Alarmbereitschaft ist. Dabei geht es meist nicht mehr um einen archaischen physischen Überlebenskampf, sondern um das soziale Überleben oder die Rettung unseres Selbstbildes, das wir angegriffen erleben. Viele der alltäglichen Situationen in Kontakten, in Konkurrenzsituationen, in Leistungssituationen, können uns gewaltig bedrohen.

Aus diesem Grund haben wir gelernt, uns selbst zu kritisieren und uns immer wieder über Leistung anzuspornen, auch um eine nicht selten unerbittliche innere Kritik abzuwehren. Sowohl das »Bedrohungs- und Selbstschutz-System« als auch das »Antriebssystem« sind in einem solchen Fall hoch aktiv. Selbstkritik, so sehr sie uns unter Druck setzt, entstand insofern als »damals bestmöglicher« Modus der Bewältigung schwieriger Kontaktsituationen. Jetzt sind wir oft im Kampf mit eigenen Anteilen, die wir aus solchen Gründen früher im Leben ablehnen lernten und versuchen, z.B. durch bessere Leistungen und Perfektion, dem zu entkommen. Im Hier und Jetzt geraten wir dadurch allerdings schnell in die sich hochschaukelnde Spirale zwischen Stress- und Anreizsystem, was das Körper-Geist-Psyche-System zunehmend in einem Dauerspannungsmodus hält. Der geht unserer Physiologie gemäß einher mit vielen körperlichen Folgeaktionen in den Organsystemen.

Gleichzeitig haben viele von uns in ihren primären Familienkontexten ihr Fürsorge- und Sicherheitssystem nicht ausreichend gut entwickeln können, um diese Spannung auch wieder herunterzuregulieren.

Die wirksamste Art und Weise, einen Spannungsmodus wieder herunterzufahren, ist aber, unser Beruhigungs- und Fürsorgesystem zu aktivieren. Das geschieht zum einen durch Trost und Verständnis, eine beruhi-

gende Umarmung oder liebevolle Worte von zugewandten Menschen in solchen Momenten. Doch wir können auch lernen, uns selbst immer besser zu trösten und zu verstehen. Wenn es gelingt, dass wir uns selbst wirklich freundlich, mit der tief empfundenen Absicht, dass es uns gut gehen möge, zuwenden, in unseren inneren Dialogen, in unserem Umgang mit uns und unseren Bedürfnissen, dann ist das eine sehr effektive und grundlegende Art und Weise, den ganz normalen Wahnsinn des Lebens, der unweigerlich von Zeit zu Zeit zu Stress und Schmerz führt, zu bewältigen und zu verarbeiten. Alle haben wir schon einmal erfahren: Ein Kind, das sich das Knie aufgeschlagen hat, das in seinem Schock und Schmerz in höchster Not weint und panisch zu seiner Mama rennt, wechselt schnell in ein entlastetes Schluchzen, wenn die Mutter es im Arm hält und ihm mit warmer Stimme tröstende Worte zuspricht. Die Wunde existiert nach wie vor, aber das Leid lässt nach. Alles ist mit Trost sofort viel besser zu ertragen. Das gilt unvermindert für Erwachsene. Und das gleiche gilt für den sinnlich und real empfundenen Trost, den verständnisvolle und einfühlsame Worte und Haltungen von uns für uns selbst im inneren Dialog hervorrufen.

! Das Empfinden des Versorgt-Werdens vermittelt sich primär über die Sinne und später auch verbal durch:

- ▶ Berührung und Körperkontakt
- ▶ das Hören einer Stimme mit warmem liebevollem Klang
- ▶ tröstende Worte

Die Hauptaufgabe für die meisten Menschen, die in unsere Therapien und Beratungen kommen, auch wenn sie in ganz unterschiedlicher Art und Weise mit psychischen Schwierigkeiten kämpfen, besteht darin, genau das zu lernen: die vielfältigen alltäglichen Situationen des sozialen Überlebens gut zu bewältigen und herausfordernde Emotionen und Beziehungen zu meistern.

Genauso wie die Klienten stehen jede Therapeutin und jeder Therapeut, die Tag für Tag mit Erzählungen von belasteten Menschen arbeiten, vor der Aufgabe, für sich selbst gut zu sorgen. Wir Therapeutinnen und Therapeuten sind verantwortlich dafür, gute Prozesse für unsere Klienten zu gestalten, Containment anzubieten und uns als Personen dafür zur Verfügung stellen zu können. Deshalb sind wir stets gleichzeitig gefordert, unsere eigenen Fürsorge-, Antriebs- und Stresssysteme gut auszubalancieren. Wir sind als »Fürsorgeprofis« zusätzlich zu den Prozessen der Klienten für unser eigenes Wohlergehen verantwortlich und wie alle Menschen auch noch dafür, dass wir dem eigenen sozialen Clan guttun, mit dem wir in der gegenseitigen Abhängigkeit des gemeinsamen Lebens tief verbunden sind. Manchmal keine leichte Aufgabe.

1.4 Bindungstheorie und Selbstmitgefühl

Die Regelungs- und Steuerungsprinzipien, insbesondere diejenigen des Bindungs- und Fürsorgesystems, die im letzten Abschnitt skizziert wurden, stellen die neurophysiologische Basis der Bindungstheorie dar. Die Bindungstheorie (Bowlby, 2016; Ainsworth, 2015) spielt in der Kinder-, Jugendlichen- und Familientherapie, in psychodynamischen Therapien und in der Traumatherapie eine immer größere Rolle. Für das Verstehen von Schwierigkeiten im sozialen Kontakt, besonders auch in Paarbeziehungen und für das Verständnis von wichtigen Fertigkeiten, wie z.B. der Fähigkeit zu mentalisieren, also sich in das Denken anderer hineinversetzen und so die Perspektive wechseln zu können, spielen die Art der frühen Bindungserfahrungen und die daraus entstandene Bindungssicherheit oder -desorganisation eine wichtige Rolle. Ich beziehe mich hier auf »Bindung in Psychologie und Medizin« (Strauß & Schauenburg, 2017) oder die Bücher und Forschungen von Karl-Heinz Brisch (www.khbrisch.de)

Die Bindungstheorie beschreibt vier grundsätzliche Arten von Bindungserleben und -verhalten:

- ▶ sicher
- ▶ unsicher vermeidend
- ▶ unsicher ambivalent
- ▶ desorganisiert/desorientiert.

Die Bindungsprägung und damit verbundene »Grundeinstellung« des Gehirns in Bezug auf Kontakterfahrungen stellt die Weichen dafür, wie und welche Beziehungen wir eingehen, worauf wir uns einlassen, was uns im

Zusammensein mit anderen interessant, sicher, oder vertraut erscheint. Enge Bindungen bedeuten in der Evolutionsgeschichte einen unmittelbaren Überlebensvorteil. Als Säugetiere verbringen wir eine besonders lange Zeit in fürsorglicher elterlicher Obhut und könnten ohne diese nicht überleben. Diese Phase, getragen von engen Eltern-Kind-Bindungen, lässt uns sehr lange von den Eltern lernen und im Zuge dessen unsere kognitiven und emotionalen Fähigkeiten ausbauen (s. Abschn. 1.3.).

Neurobiologisch ist Bindung durch unsere Hirnanatomie, durch bestimmte Botenstoffe, auch durch die periphere körperliche Kopplung und Verdrahtung mitbestimmt. Es gibt dafür genetische und epigenetische (d.h. transgenerational weitergegebene Moleküle an der DNS und durch die Umwelt beeinflusste Faktoren, die erlauben, Genabschnitte zu aktivieren oder zu deaktivieren) Voraussetzungen. »Diese ganzen Interaktionen vermitteln einerseits die Bindungsmotivation und andererseits die Konsequenzen von Bindung« (Ditzen & Heinrichs, 2017). Viele Untersuchungen weisen darauf hin, dass Menschen mit einem sicheren Bindungsstil am besten sozialen Stress bewältigen können. Gleichzeitig scheint es so, dass früh erworbene Unsicherheiten im Bindungsstil durchaus reversibel sind und in der weiteren Lebensentwicklung die Art der Beziehungsgestaltung und gute Neuerfahrungen in Krisen Heilung der früheren Traumatisierungen bewirken können. Das unterstreicht die Bedeutung einer klaren und verlässlichen Beziehungsgestaltung im therapeutischen und beratenden Kontext, die sichere Beziehung ganz direkt neu erfahrbar macht. Eine wichtige Rolle des Therapeuten beim Aufbau von Selbstmitgefühl besteht u.a. auch darin, ein Modell für Fürsorge, Sicherheit und mitfühlenden Umgang zu sein.

Wenn es gelingt, das Erleben von Sicherheit und Selbstfürsorge zu verbessern und stärker zu verankern, sollte sich das auch auf die Bindungsmotivation und das Eingehen von verlässlichen Bindungen zu anderen auswirken und die Bereitschaft und die Fähigkeit dazu verbessern. Genauso sollten eine sichere, haltende Struktur und Begleitung beim Verarbeiten emotionalen Stresses einen Einfluss auf die Stärkung unserer internen Verarbeitungssysteme und eines sicheren Bindungsstiles haben.

In beide Richtungen arbeiten wir mit den Angeboten zur Verbesserung des Selbstmitgefühls: Wir bieten Rahmen und Begleitung sowie konkrete Werkzeuge, die Menschen helfen, liebevoller sich selbst gegenüber und im Umgang mit stressigen Emotionen zu werden. Und wir ermuntern sie, aus einer Haltung guter Selbstfürsorge heraus auch anderen mitfühlend zu begegnen. Unsere Vorbildfunktion als Therapeuten, beides zu vermitteln, fördert den Prozess zusätzlich.

Forschungsergebnisse zu Bindung und Selbstmitgefühl

Viele Forschungsergebnisse zeigen, dass Menschen mit einem hohen Maß an Selbstmitgefühl von ihren Partnern als emotional zugänglicher, akzeptierend und gleichzeitig Autonomie fördernd erlebt wurden. Gleichzeitig wurden sie als weniger distanziert, kontrollierend und verbal oder körperlich aggressiv erlebt als weniger selbstmitfühlende Menschen (Neff & Beretvas, 2013). Selbstmitgefühl war auch assoziiert mit größerer Beziehungszufriedenheit und Bindungssicherheit.

Wenn Menschen sich selbst mehr Fürsorge und Sicherheit geben können, scheinen sie mehr emotionale Ressourcen für ihre Partner übrig zu haben. Weiterhin zeigt sich, dass Studierende mit einem höheren Maß an Selbstmitgefühl mitfühlendere Haltungen in ihren Beziehungen zu Freunden und Mitbewohnern haben. Das heißt, dass sie diese eher unterstützen und das zwischenmenschliche Vertrauen fördern (Crocker & Canevello, 2008).

Es wurde auch gefunden, dass Menschen mit mehr Selbstmitgefühl eher dazu neigen, Kompromisse einzugehen, während solche mit weniger Selbstmitgefühl dazu neigten, ihre Bedürfnisse denen anderer unterzuordnen (Yarnell & Neff, 2013). Dieses Muster ergibt einen Sinn: Menschen mit einem höheren Maß an Selbstmitgefühl sagen von sich selbst, dass sie dazu neigen, mit sich genauso freundlich umzugehen wie mit anderen, während Menschen mit geringer ausgeprägtem Selbstmitgefühl sagen, dass sie dazu neigen, zu anderen freundlicher als zu sich selbst zu sein (Neff, 2003).

Schließlich war Selbstmitgefühl verbunden mit der Bereitschaft zu vergeben und Beziehungsverletzungen zu heilen (Breines & Chen, 2012; Howell et al., 2011) und so zu mehr Harmonie in Beziehungen beizutragen.

1.5 Ein systemisch-lösungsorientierter Blickwinkel als Ressource

Das systemisch-lösungsorientierte Verständnis einer hilfreichen Therapeuten- oder Beraterhaltung und von einer hilfreichen Prozessgestaltung (Borst, 2018) weist eine hohe Ähnlichkeit zu Prinzipien des achtsamen Ent-

wickeln von Selbstmitgefühl auf. Entsprechungen im Grundverständnis des menschlichen Geistes und der »systemischen« Verbundenheit von Menschen und ihren Kontexten lassen es für mich lohnend erscheinen, therapeutische Prozesse, die wir beschreiben, in den von mir verfassten Kapiteln entlang systemischer Prinzipien zu erklären und zu gestalten und diese Ähnlichkeiten zu nutzen.

Im Feld systemisch-lösungsorientierter Therapie und Beratung gibt es vereinzelt schon Ansätze, Achtsamkeit in die Arbeit einzubeziehen; es gibt systemische Institute mit Lehrkonzepten auf der Basis von Achtsamkeit. 2016 war ein ganzes Heft der systemischen Fachzeitschrift *Kontext* dem Thema Achtsamkeit und Spiritualität in verschiedenen Aspekten gewidmet. Stefan Schmidt beschreibt darin die Bedeutung von Achtsamkeit als »proto-systemische Grundhaltung« (Schmidt, 2016). Diese möchte ich noch um die emotionale Qualität des Selbstmitgefühls und Mitgefühls als eine »proto-systemische Beziehungsqualität« in Therapie und Beratung ergänzen. Die Übungen und Erfahrungen, die für die Praxis des Achtsamen Selbstmitgefühls beschrieben werden, zeigen Möglichkeiten auf, wie diese in der Systemischen Theorie und Praxis beschriebene und geforderte Haltung von Respekt, Wertschätzung und achtsamem Begleiten nicht nur kognitiv gefordert oder »von Natur aus« gelebt werden kann, sondern wie es gelingen kann, sie auch emotional zu entwickeln und zu lernen.

Vieles erschließt sich, wie bereits beschrieben, vor allem durch persönliche Praxis und Erfahrung, zu der wir aus diesem Grund immer wieder die Kolleginnen und Kollegen, die unser Buch nutzen möchten, ermuntern.

Vor allem in Kapitel 2, 3 und 4 werden Entwicklungsprozesse und Leitfäden für therapeutische Gespräche und Überlegungen auf der Basis des Zusammenwirkens von systemischen Ansätzen und Achtsamem Selbstmitgefühl beschrieben. Im Folgenden zeige ich Ähnlichkeiten zwischen den beiden Konzepten im philosophischen Grundverständnis wie in Haltung und Interventionen auf.

Neben diesen Ähnlichkeiten wird manches Sie auch an Verfahren der Verhaltenstherapie (z.B. DBT, ACT, MBCT), der humanistischen Psychotherapie, (z.B. Gestalt- und Gesprächstherapie, Körpertherapien wie KBT oder Hakomi) oder auch der Tiefenpsychologie erinnern. Viele Übungen sind bereits in anderen Achtsamkeitsverfahren (siehe ebenda) beschrieben.

Vier wichtige Entsprechungen zwischen Systemischer Therapie und achtsamem Selbstmitgefühl

- (1) Beobachterstatus und Selbstorganisation (Autopoiese)
- (2) Wirklichkeit wird konstruiert
- (3) jedes System ist abhängig von seinem Kontext
- (4) Perspektivwechsel als wesentliches Instrument für hilfreiche Interaktionen und Entwicklungen

(1) Beobachterstatus. Ein wesentliches Merkmal systemischen Denkens und Beratens ist, dass wir stets nur *beobachten* können, was passiert, in dem Wissen, es nie *direkt*, sondern allenfalls über Umgebungsfaktoren beeinflussen zu können. Wir können dabei nie genau wissen, wie sich unser Einfluss auswirkt. Dem liegt die Erkenntnis zugrunde, dass soziale und biologische Systeme *selbstorganisierend* funktionieren (Autopoiese). Das heißt, sie können sich immer nur selbst aufgrund ihrer Struktur und Möglichkeiten organisieren. Wenn ich beobachte und radikal akzeptiere (weil mir gar nichts anderes übrigbleibt), wie Menschen und Gruppen »gestrickt« oder organisiert sind, kann ich nie genau erfassen, was ich da beobachte, ich bleibe immer »außen vor«. Das gilt ebenso für mitfühlendes Verstehen. Empathie ermöglicht mir allenfalls ein annäherndes Erfassen, immer überlagert von meinen eigenen Erfahrungshintergründen. Das führt im Grundverständnis systemischen Arbeitens genauso wie in der Achtsamkeits- und Mitgefühlspraxis zu einer Haltung großer Bescheidenheit. Diese nährt die Einsicht, dass das, was wir als Therapeuten tun können, stets begrenzt ist. Wir wollen »gezielt handeln, ohne den Anderen »durchschauen« zu können und daher ohne zu wissen, was [unser] Handeln bewirkt«, beschreibt Kurt Ludewig dieses typische *Therapeutendilemma* (Ludewig, 1993, S.124).

Wir beobachten die Welt um uns herum und in uns. Genau wie wir in der Arbeit mit »Inneren Familiensystemen«, IFS, unsere inneren Teams und Persönlichkeitsanteile beobachten und zum Dialog anregen, tun wir das in Übungen zum achtsamen Selbstmitgefühl, die von Schwartz' Arbeit beeinflusst sind (Schwartz, 2016), z.B. die Arbeit mit dem mitfühlenden Freund/der mitfühlenden Freundin oder Teilen des inneren Kritikers, s. Kap. 9. Dabei kann auch der Körper als Teil oder als Teile eines Systems betrachtet werden. In Meditationen und Übungen erforschen und beobachten wir *was ist*, und *wie wir* »gestrickt« *sind* als Geist, Psyche und Körper; und wir registrieren und erforschen unsere Verbundenheit mit anderen und unserer Umgebung.

(2) Das Konzept »konstruierte Wirklichkeit«. Die Jahrtausende alte buddhistische Lehre und Psychologie hat aus der Beobachtung des menschlichen Geistes die Erkenntnis gezogen, dass es keine absoluten Wirklichkeiten oder Wahrheiten gibt. In der Meditation können wir erfahren, wie wenig wahr oder wirklich vieles ist, was wir erleben. Vielmehr entdecken wir, wie jedes Gefühl von Bewertung einer Situation von unserem Wertungs-Autopiloten abhängt, und wie relativ und unbeständig jede Emotion, jeder Gedanke ist, wie schnell sie vorbeiziehen und sich verändern können, wenn wir das zulassen.

Je nach eigener Prägung deuten wir ständig unsere aktuellen Erlebnisse und ordnen sie ein, bewerten sie und leiten daraus Handlungen ab. Dieses unwillkürliche Sortieren und Sortieren dient wie viele andere Reaktionen unserer Psyche dem Überleben und blitzschnellen Reagieren in Gefahrensituationen. Da ist für lange Überlegungen keine Zeit. Das Sortieren und Vorsortieren funktioniert aber nicht nur in Notfallsituationen, sondern vereinfacht es uns genauso, im Alltag auf Gelerntes zurückzugreifen und ohne viel Aufwand zu schnellen Entscheidungen zu kommen.

Beispiel

Das individuelle Bewerten, Wahrnehmen und Wirklichkeit-Erleben führen mitunter zu kuriosen Situationen: Mein Mann könnte z.B. ein Erlebnis in unserem Urlaub, an dem wir beide beteiligt waren, ganz anders erzählen als ich. Zuhörer könnten dabei auf die Idee kommen, wir wären in verschiedenen Urlauben unterwegs gewesen.

Das ist im Kern, in enger Übereinstimmung mit der buddhistischen Meditationspraxis und Lehre, die Erkenntnis des Konstruktivismus: Wir basteln uns mittels unserer Gehirne Wirklichkeiten in großem Umfang sehr individuell selbst. Es gibt dementsprechend keine »absolute Wirklichkeit«. In der Systemischen Therapie wie in der Achtsamkeitspraxis werden Überzeugungen und Wirklichkeiten in diesem Sinne grundsätzlich als relativ betrachtet. In beiden Verfahren gehen wir in der Folge ähnlich vor: Wir dekonstruieren unser Erleben und versuchen Offenheit für neues, passenderes, wohlthuenderes Zusammensetzen dessen und Flexibilität zu kultivieren. Beobachten und Dekonstruieren erlauben ein Reframing, eine neue Rahmung unserer Erfahrung, Veränderung wird möglich. Diese Haltung nährt den Respekt vor dem So-Sein und der grundlegenden Selbstorganisation jedes Menschen und jedes Systems.



Wir als Therapeuten können nicht entscheiden, welche Wirklichkeiten für Klienten besser oder schlechter seien, oder was jemand zu lernen und zu verändern habe. Selbst wenn wir es versuchen würden, würde es nicht funktionieren. Wir würden frustriert werden.

Stattdessen sind wir den Klienten behilflich, zu lernen, selbst mutig ihre Wirklichkeiten zu hinterfragen, zu dekonstruieren und neu zusammensetzen. Wir unterstützen sie darin, die Freundlichkeit und das mitfühlende Verständnis für sich selbst zu haben, das es braucht, um das zu wagen. Das kann nur gelingen, wenn wir selbst als Therapeutinnen und Therapeuten es genauso mutig und selbstmitfühlend wagen, unsere eigenen Wirklichkeiten immer wieder zu hinterfragen.

Wir alle können lernen, gerade für diese Phasen der Entwicklung unser Fürsorgesystem für uns selbst »anzuschalten« und immer umfassender Selbstmitgefühl zu entwickeln. Wir brauchen umso mehr davon, je schmerzhafter die Umbauprozesse und das Verlassen alter Gewohnheiten sind.

(3) Kontextabhängigkeit und Verbundenheit. Verbundenheit ist ein weiterer wichtiger Faktor sowohl im systemischen als auch im Achtsamkeitskontext. »Alles hängt mit allem zusammen« ist eine buddhistische Grundweisheit, die sich in der Meditation als verkörperte Erkenntnis vermitteln kann. »Alles Geschehen entfaltet sich in einem Kontext und hat dahin wieder Auswirkungen« ist ein systemisches Axiom.

Für den Bereich Achtsames Selbstmitgefühl definiert Kristin Neff (2012) »gemeinsames Menschsein« und Verbunden-Sein als einen der drei Faktoren von Selbstmitgefühl (s. auch Kap. 6).

Maja Storch und Kollegen erklären sehr anschaulich aus systemischer Sichtweise die Verbindungen und Wechselwirkungen zwischen dem Körper-Geist/Gehirn-System und seiner Umwelt: »...Gehirn/Geist sind »embodied

in unserem Körper und Körper und Gehirn/Geist sind »embedded in unserer Umwelt« und sind insgesamt ein selbstorganisierendes (autopoietisches) System. Es gibt keine Hierarchie der Steuerung dessen, keine vermittelnde Hauptzentrale.« (Storch & Tschacher, 2017).

Systemische Theorien bilden diese selbstorganisierenden Verbindungen innerhalb des Individuums und zwischen Individuen und Kontexten ab. Eine Vorstellung der Komplexität vermittelt diese Grafik zur soziologischen Theorie von brokerage & closure (Burt, 2007, s. Abb. 1.3).

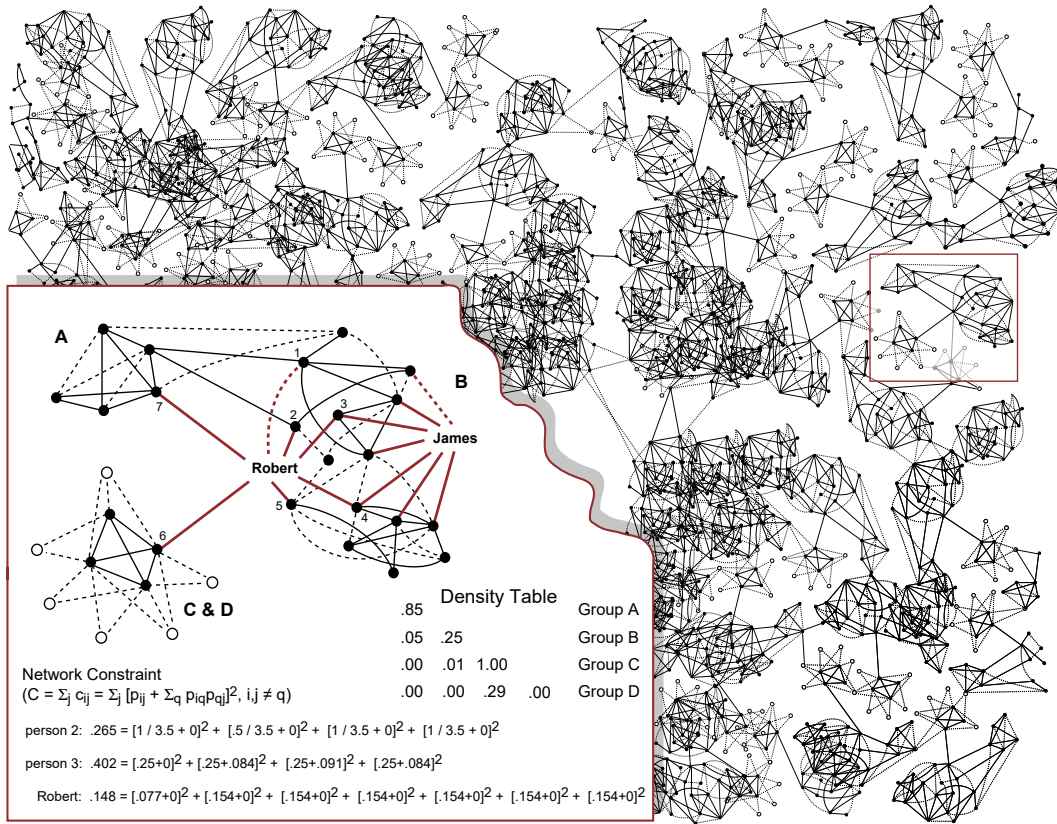


Abbildung 1.1 Brokerage and closure (Burt, 2007)

Ohne dass hier näher auf den Inhalt der Theorie eingegangen werden soll, zeigt die Grafik, wie wir uns als Individuen in kleinen Gruppen organisieren, die zum einen als abgegrenzte Systeme (closure) erkennbar sind, und gleichzeitig Verbindungen nach außen zu anderen Systemen haben (brokerage), durch die sich Informationen vermitteln. Es gibt Abgrenzung und es gibt Öffnung. So entsteht letztlich ein großes verbundenes Netzwerk, ohne dass die einzelnen Mitglieder aus ihrer begrenzten Perspektive einen Überblick darüber haben könnten.

Systemisch und in der buddhistischen Psychologie ist »Verbundenheit« eine grundlegende Erfahrung. Wir sind permanent gefordert, gegensätzliche Erfahrungen wie Sich-Öffnen und Sich-Verschließen, Kontakt-Zulassen und Sich-Abgrenzen, Verbunden-Sein und Für-sich-Sein, Bindung und Autonomie im Gleichgewicht zu halten. Immer ist beides zugleich notwendig.

Selbstmitgefühl ist Hilfestellung für das emotionale und soziale Öffnen. Es hilft uns, die emotionale Herzqualität einer »liebvollen verbundenen Präsenz« zu entfalten und zu kultivieren (Neff, 2012, s. Kap. 6). Dies beinhaltet sowohl den Kontakt mit unserem Gegenüber als auch die Beziehung zu uns selbst. Jenseits des rein kognitiven Beobachtens und Verstehens können wir so auch emotionale Prozesse, die wir zwar nachvollziehen, aber in der Regel mit dem Verstand nicht lösen können, in Bewegung bringen. Gefühlsabläufe lassen sich nur auf der Gefühlsebene lösen.

Wenn Klienten Gefühle, die sie aus guten Gründen lange abgewehrt haben, und damit verbundene Inhalte wieder zulassen möchten, brauchen sie die Sicherheit, hinfühlen zu können ohne davon, wie früher, überwältigt zu werden. Als Therapeutin brauche ich die selbstmitfühlende und selbstfürsorgliche Fähigkeit, mich empathisch

zwar berühren, aber nicht von den Gefühlen meiner Klienten »anstecken« zu lassen. Gerade in der Arbeit mit traumatisierten Klienten gehört das zur notwendigen Psychohygiene, um nicht sekundär traumatisiert zu werden.

Wenn wir gleichzeitig mitfühlend und verbunden sein, aber auch ganz bei uns selbst bleiben können, mit einem klaren Gefühl für die Grenze zwischen uns und dem Gegenüber, schaffen wir einen Rahmen für unsere Klienten, in dem neue Ideen und Lösungen entstehen dürfen.

(4) Perspektivwechsel. Einen Wechsel der Perspektive vorzunehmen, ist ein grundlegendes Instrument, das in vielen (nicht nur) systemischen Interventionen genutzt wird. In vielen Meditationen und Übungen in diesem Buch üben und nutzen wir diese Herangehensweise gezielt. Dieser Faktor ist eine wesentliche geistige Fähigkeit, um andere zu verstehen. Wenn wir Mitgefühl mit uns selbst und mit bisher abgelehnten Teilen von uns selbst entwickeln, vollziehen wir Perspektivwechsel.

In der Gruppe um Tania Singer am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig beschreibt Valk die Fähigkeit zum Perspektivwechsel als Voraussetzung für das Entwickeln von Mitgefühl und Selbstmitgefühl (Valk et al., 2017). Diese kognitive Fähigkeit ist auch als »Mentalisieren« oder »Theory of Mind« bekannt. Der Begriff bedeutet, kurz gesagt, dass Menschen in der Lage sind, die Gedanken, Glaubenssätze und Meinungen anderer nachzuvollziehen.

Singer untersuchte mit Kollegen im ReSource-Projekt, wie sich verschiedene Meditationstechniken auf Gehirn und Körper, auf geistige und soziale Fähigkeiten auswirken (Singer et al., 2016). Die Fähigkeit, sich in andere hineinzuversetzen und die Perspektive wechseln zu können, stellte sich als wirksamere Komponente zur Stressreduzierung heraus als reines Achtsamkeitstraining (Engert et al., 2017). Näheres zum ReSource Projekt – Beschreibung und Ergebnisse finden Sie auf <https://www.mpg.de>.

1.6 Leitfaden für dieses Buch



Unser Verständnis eines guten, von Mitgefühl und Selbstmitgefühl getragenen therapeutischen Prozesses von dessen Beginn bis zu seinem Ende soll Sie durch unser Buch geleiten.

Diesen Prozess finden Sie abgebildet auf unserer Schatzkarte und der zugehörigen Anleitung zur Navigation durch den Prozess, die Sie sich downloaden können (s. Kap. 3).

Wir beginnen mit dem Aufbau einer tragenden therapeutischen Beziehung, der Reflexion unserer eigenen Haltung sowie der Einigung über ein erreichbares gemeinsames Ziel gemäß systemisch lösungsorientierter Praxis für die Sitzung oder den geplanten Prozess (s. Kap. 2). Diese sorgfältige, möglichst passgenaue Verständigung über Anliegen, Auftrag und den daraus erwachsenden Therapiekontrakt erfordert bereits eine grundlegende Haltung von Mitgefühl und Respekt vonseiten der Therapeutin oder des Therapeuten und dient in diesem ersten wichtigen Schritt des gemeinsamen Eruiens dem Erwecken des Fürsorgesystems der Klienten und ihrer Fähigkeit zu Selbstmitgefühl.

Immer wieder werden wir Ihnen Möglichkeiten anbieten, Ihre Ressourcen, wie Sie Ihre Klienten begleiten, und Ihr Verständnis von dem, wie sich ein mitfühlender Therapieprozess gestaltet, sowie Ihr eigenes Selbstmitgefühl zu vergrößern. Unsere Interventionen sind so aufgebaut, dass Ihre Klienten nach dem Prinzip sich selbst organisierender Systeme ihre eigenen Ressourcen dabei entdecken und besser nutzen lernen und ihre Resilienz, ihr Selbstmitgefühl und ihr Verständnis ihres eigenen Prozesses erweitern können.



In erster Linie zielen die Übungen auf eine möglichst im Körper erfahrbare emotionale Ebene ab, die immer wieder das Fürsorgesystem aktiviert, und so dabei hilft, Schmerzliches zulassen und halten zu können.

Wir ermuntern Sie als Kolleginnen und Kollegen immer wieder zu Selbstreflexionen, zum Spüren und zu eigenen Klärungen, gemäß der Devise: »Es ist hilfreich, in dem, was ich meinen Klienten vermitteln möchte, diesen in der eigenen Erfahrung eine Nasenspitze voraus zu sein.« Mit der eigenen Erfahrung von Selbstmitgefühl werden Sie Ihre Klienten überzeugender begleiten können. Ihr eigenes Selbstmitgefühl wird Ihnen Ihre Arbeit erleichtern.


Wo das sinnvoll ist, stellen wir für Sie kognitive Einführungen und Erläuterungen zum guten Anwenden der Übungen und Meditationen voran, wie es sich aus unserer Praxis bewährt hat. Zudem sprechen wir auch die Klienten kognitiv an. Sie sollen wissen und verstehen, was sie üben und warum. Das motiviert zusätzlich und ermöglicht mehr Eigenwirksamkeit.

In den Kapiteln 5, 6 und 7 vermitteln wir Grundzüge des Verständnisses und des Übens der Qualitäten von Achtsamkeit, Selbstmitgefühl und liebevoller Güte (Metta), die wesentliche Grundlagen für alle Übungen in diesem Buch sind.

Wir werden behilflich sein, typische Hindernisse, Enttäuschungen und Missverständnisse im Prozess zu verstehen (s. Kap. 3).

Wir wollen Möglichkeiten eröffnen, mit schmerzlichen Erinnerungen und Gefühlen anders, nämlich selbstmitfühlend, umzugehen, und deren Aktivierung fördern, um sie verändern zu können. Sie brauchen dafür einen sicheren Rahmen, um nicht erneut zu Stolpersteinen zu werden (s. Kap. 8, 9). Kapitel 9 widmet sich speziell der Möglichkeit des Vergebens sich selbst und anderen gegenüber. Wir hoffen, Ihnen dabei den »Mehrwert« des Selbstmitgefühls verdeutlichen zu können.

Überlegungen für einen guten Abschluss runden den Prozess ab, wie in Kapitel 4 beschrieben. So wird es ermöglicht, Selbstmitgefühl aufrechtzuerhalten und in den Alltag zu integrieren. Aus einem für das Gehirn anstrengenden System-2-Prozess (Kahneman, 2016) oder Zustand »state« soll allmählich ein Leichtigkeit vermittelnder System-1-Prozess oder eine Eigenschaft »trait« werden.

Im Buch finden Sie auf einigen Arbeitsblättern mit Meditationsübungen das Icon »«. Diese Meditationen finden Sie auch als Audiodateien zum Download vor. Sie können die gesprochenen Mediationen für Ihre Klienten nutzen. Wir bieten Ihnen die meisten dieser meditativen Erforschungen in Form der dialogbasierten Meditation an (Desmond, 2016). Dieses Setting, das in Kapitel 5 erläutert und dann fortwährend genutzt wird, soll Ihnen das gezielte gemeinsame Erforschen und Anpassen der Bilder und Metaphern der Meditationen und den sofortigen Umgang mit auftauchenden Schwierigkeiten im Dialog mit Ihren Klienten direkt im Einzel-Therapiesetting ermöglichen – ein Vorgehen, was sich schon im Umgang mit inneren Bildern in der Katathym-Imaginativen Psychotherapie nach Hanscarl Leuner (Wilke & Leuner, 1970) bewährt hat.

Wir hoffen, dass wir unseren Respekt vor den vielen individuellen Wirklichkeiten und den Versuch, eine heilsame Balance zwischen Individualität und Verbundenheit zu finden, vermitteln können. Wir wünschen uns, dass dieses Buch therapieschulenübergreifend für unsere Kolleginnen und Kollegen eine Quelle der Inspiration für die eigene Arbeit wird.

Mögen unsere Anstöße für die eigene Reflexion und unsere Ideen für konkrete Interventionen es Ihnen erleichtern, die Qualitäten Achtsamkeit und Selbstmitgefühl mehr in die eigene persönliche und therapeutische Haltung und Arbeit zu integrieren. Oder jedenfalls damit zu beginnen.

Die Übungen und Meditationen haben wir aus unterschiedlichen Programmen und Verfahren, die uns für das Erfahren und Erleben von Selbstmitgefühl und Mitgefühl im Einzelsetting hilfreich erschienen, zusammengestellt. So finden Sie in jedem Kapitel einen großen Blumenstrauß von Übungen, Meditationen, Körpererfahrungen oder kreativen Vertiefungen, aus dem Sie wählen können, was Ihnen und Ihren Klienten für das bestehende Anliegen gerade am nächsten kommt. Die Schatzkarte zum Selbstmitgefühl (Kap. 3) soll Ihnen dabei helfen, sich zu orientieren, welche Übungen für die Klienten genau jetzt hilfreich sein können.

Anonymität. In allen Fallvignetten, die Sie in diesem Buch finden, sind die Namen der Klienten verändert und die Geschichten so erzählt, dass ihre Anonymität gewahrt bleibt.

Zur Form

Sie können sich im Buch mithilfe unterschiedlicher Icons orientieren:



Bitte beachten Sie!



Diese Meditation finden Sie auch als Audiodatei zum Download vor



Nützliche Fragen



Steht für Input und Information



Steht für Reflexion und Selbstreflexion



Lädt Sie zum Schreiben und Notieren ein



Lädt Sie zum Notieren in einem eigenen Notizbuch oder auf Briefpapier ein



Zeigt Ihnen Übungen für Achtsamkeit und Selbstmitgefühl an



Meditation unter Anleitung der Therapeutin oder des Therapeuten (*der Klient oder die Klientin kann dabei die Übung still für sich praktizieren*)



Dialogbasierte Meditation, bei der Therapeut oder Therapeutin und Klient oder Klientin im Gespräch bleiben



Bewegungsbasierte Übung oder Meditation



Übung oder Meditation mithilfe kreativer Medien



Übung oder Aufgabe für zu Hause

Icons zur Handhabung der Arbeitsblätter: Alle Arbeitsblätter können sich die Leser und Leserinnen herunterladen und den Klienten zur schriftlichen Reflexion oder für Information bzw. Übung mitgeben.

Sehr oft werden Sie ein





Übungen oder Informationen für Klienten



Informationen für Therapeuten

finden.

Bei den meditativen Übungen kann es sich empfehlen, zum Üben zu Hause  das Arbeitsblatt nach der Sitzung mitzugeben. Besonders sensible Übungen sollten *nur* oder *zunächst* von Therapeuten angeleitet werden und Sie finden deshalb ein zusätzliches .

2 Start und Grundlagen eines selbstmitgeföhlsfokussierten Therapieprozesses

Margarete Malzer-Gertz



2.1 Grundlagen

In Kapitel 1 wurde dargestellt, dass sich Grundhaltungen dazu, wie ein hilfreicher Therapieprozess gerahmt werden sollte, zwischen der buddhistischen Psychologie und daraus abgeleiteten Achtsamkeitsverfahren und der Systemischen Therapie in vielen Punkten decken. So bieten Grundzüge einer systemisch-lösungsorientierten Prozessgestaltung eine optimale Basis für einen mitgeföhlsbasierten und Selbstmitgeföhls fördernden Therapieprozess.

Wie wirklich ist die Wirklichkeit, die wir beobachten?

Es gibt in Therapieprozessen keine absoluten Wirklichkeiten oder Sichtweisen, immer nur subjektiv konstruierte Erfahrungen, die auf den Wahrnehmungen des Moments beruhen. Wir sind als Therapeuten stets Beobachtende dessen, was geschieht, und zwar sowohl in Richtung unserer Klienten, wie auch gegenüber unserem eigenen Erleben. Aus dieser Erkenntnis heraus können wir als Behandelnde daher keine Aussagen mit einem auch nur annähernd absoluten Wahrheitsgehalt zu den Erfahrungen anderer machen, nicht über kausale Ursachen des

Leids noch über die genauen Wege da heraus. *Experten für ihr Leid bleiben immer die Klienten selbst. Wir sind Experten und Expertinnen der Prozessgestaltung* und Inhalt unserer therapeutischen Kunst und unser Job ist es, Menschen auf ihrem Weg so professionell wie möglich zu begleiten und gute Rahmenbedingungen dafür zu gestalten (s. auch Abschn. 1.6).

Ulrike Borst fasst diese hinterfragende beobachtende Haltung so zusammen: «Die sich aus dem gemäßigten Konstruktivismus ergebende Sensibilität für die Art von sozialer Wirklichkeit, die über Beschreibungen erzeugt wird, führt zu einer (hinter-)fragenden Grundhaltung [der Therapeuten]. Jede Beschreibung wird daraufhin überprüft, ob sie auf Kosten eines oder mehrerer Menschen geht und ob sie einen Sachverhalt eher festschreibt und »betoniert«. Ausgehend von der Aussage Wittgensteins, dass alles, was beschrieben wird, auch anders beschrieben werden könne, wird nach ökologisch verträglichen Weisen gesucht, Wirklichkeit zu beschreiben, die ein Bewusstsein von Veränderbarkeit und Möglichkeiten anbieten« (Borst, 2018, S. 70).

Das führt zu einer Haltung von Demut, Respekt, Neugier und Mitgefühl den Klientinnen und Klienten und ihren Geschichten gegenüber. Es heißt, dass wir als Therapeutinnen und Therapeuten nie wissen können, wo entlang jemandes Weg aus seinem Schlamassel führt, sondern dass das ausschließlich von den Betroffenen selbst erforscht werden kann.

Wir werden aber dabei durchaus gebraucht! Für den Weg aus dem leidvollen Feststecken in einer Sackgasse des Lebens braucht es mitfühlende und furchtlose Wegbegleiter und Prozessanleiter. Damit das möglich ist, sind Selbstmitgefühl und Achtsamkeit zwei der wichtigsten Ressourcen für Therapeuten.

Menschen, die sich aus den »Ehrenrunden« und »Sackgassen« leidvoll fixierter und geprägter Vorerfahrungen und Denkmuster lösen möchten, brauchen Therapeutinnen und Therapeuten als Katalysatoren, die »die Richtung halten«, Ideen, neue Perspektiven oder Erlebnismöglichkeiten beitragen und motivieren, sodass sich Klienten dem aufwendigen und oft genug schmerzhaften Prozess immer wieder stellen und die erlebten »Wirklichkeiten« aus neuen Blickwinkeln betrachten können. Es ist dies der Weg, vom schnellen (Gewohnheits-)Denken zum langsamen Denken zu finden, das wir für Neusortierungen brauchen; und in der Folge vom flüchtigen emotionalen »state« (Zustand) zum »trait« (neuen stabilen Verhaltensmerkmal).

Aus dem persönlichen Erfahrungsschatz

Ich persönlich habe mich im Laufe meiner diversen therapeutischen Ausbildungen immer wieder gefragt, *wie genau das gehen kann*, nicht nur mehr und mehr eine »Beobachterhaltung« anstatt einer »Wissendenhaltung« einzunehmen, sondern vor allem, zu einer Haltung von Respekt und Wertschätzung zu kommen, auch gegenüber Lebensentwürfen oder Weltansichten, die zu teilen mir schwerfällt. Ersteres fand ich, ließ sich tatsächlich im Lauf meiner Aus- und Fortbildungen üben, für Letzteres bewunderte ich oft Lehrende, die das vermitteln konnten. Ich fragte mich, wie es gehen könne, diese respektvoll wertschätzende Haltung zu »entwickeln«, brauchte es einfach Lebenserfahrung oder gab es auch dafür einen Übungsweg? Eine Antwort auf die zweite Frage finde ich am klarsten, seit ich mitgeföhls- und selbstmitgeföhlsbasierte Meditationen übe. Ich erfuhr aber auch, dass es nicht leicht ist, immer wieder Wertungen und damit einhergehende Emotionen zu relativieren, die mein Gehirn schneller vornimmt, als ich sie realisiere!

Die konsequente eigene formelle Meditationspraxis und die informelle Praxis im Alltag helfen, den Respekt gegenüber dem eigenen Nicht-perfekt-Sein und Scheitern und den Respekt gegenüber den Klientinnen und Klienten und ihren Wirklichkeiten immer weiter zu entwickeln. Es hilft, dass wir uns die Erlaubnis geben, fortgesetzt »auf dem Weg« zu sein.

In diesem Sinne werden wir Sie in den Übungen dieses Kapitels und in vielen weiteren anregen, Ihre eigene Erfahrung zu erforschen, bevor Sie sich den Übungen mit ihren Klienten zuwenden.



Wesentliche Faktoren eines guten Therapeutischen Arbeitsbündnisses (Therapeutische Allianz):

- (1) Allianz (Verbundenheit)
- (2) Allegiance (Überzeugtheit)
- (3) Adhärenz (Methodenflexibilität)

Allianz. Unabhängig von Schulen und Methoden besteht Einigkeit darüber, dass die Qualität der therapeutischen Beziehung (Allianz) ein wesentlicher Faktor ist, Tim Desmond beschreibt dies als besonders wesentliches Kriterium für Therapiesitzungen zur Stärkung und Entdeckung des Selbstmitgefühls (Desmond, 2016; Wampold et al., 2018). Wichtiger Faktor ist, dass Therapeuten sich bemühen, ihre Klienten *zu verstehen* und dass beide sich über *gemeinsame Ziele* für die therapeutische Arbeit einigen.

Allegiance (Überzeugtheit). So wichtig die Haltung des *Nichtwissens*, des *Respekts* und der *Neugier* sind, so zeigt die Psychotherapieforschung, wie hilfreich es ist, eine hohe Expertise zu erwerben und genau zu wissen, was wir tun und welche Methoden wir nutzen (und zwar unabhängig von der Methode – wichtig ist, dass wir davon überzeugt sind). Wichtiger Begriff dazu: *Prozessverantwortung* (s. AB 3 bis 8 zu PELZ – das Problem als Basis für die Lösung).

Methodenflexibilität (Adhärenz). Die Authentizität der Therapeutenpersönlichkeit spielt eine große Rolle – im Zweifel, so zeigen Studien, »pfeifen« erfahrene Therapeuten auf ihre Methoden und tun, was ihnen intuitiv gerade sinnvoll erscheint. Flexibilität statt strenge Methodentreue ist gefragt.

(1) Allianz – vom Andocken zum gemeinsamen Ziel

Eine gelingende therapeutische Beziehung wird als Grundfaktor eines gelingenden Prozesses gesehen. (Gemäß neuerer Forschung, dargestellt in »Die Psychotherapiedebatte – was Psychotherapie wirksam macht« von Wampold, 2018.) Der »Therapeuten-Faktor« stellt sich im Großteil der dargestellten Studien als wirksamer, wenn auch lange vernachlässigt heraus, als die isolierte Wirksamkeit einzelner Methoden.

Die Art und Weise, wie wir diese Beziehung gestalten, und unsere Aktivität darin, sind entscheidend. Mitgefühl und eine Anleitung zum Kultivieren von Selbstmitgefühl, eine Haltung von Respekt und Achtung vor dem Leid und den bisherigen Bewältigungsversuchen der Klientin oder des Klienten spielen eine grundlegende Rolle.

Pacing. Wie gute Bergführer docken wir zunächst an Schrittlänge und Tempo unserer Klienten an (»Pacing«). Das geschieht aus unserer Fähigkeit zur Empathie heraus und es ist sinnvoll, Mitgefühl dabei zu aktivieren. Zum einen ist Pacing ein ganz automatischer Vorgang und geschieht bereits unwillkürlich in Gestik, Mimik und Sprachwahl (s. Abschn. 1.3. und Bauer, 2005) und wir reagieren über unsere Spiegelneuronen (ebenda) auch emotional mit. Die Tiefenpsychologie nennt dieses gespiegelte Empfinden und Fühlen Gegenübertragung. Es ermöglicht Verstehen und Anschluss an die Klienten, den Beginn einer therapeutischen Beziehung. Gleichzeitig sind wir in diesem Mitfühlen mit Anklängen an eigene Themen und eigenes Leid konfrontiert. Das macht die Notwendigkeit von Selbsterfahrung, der alle therapeutischen Ausbildungen Rechnung tragen, deutlich. Für unser Thema bedeutet das, dass Mitgefühl mit unseren Klientinnen nicht ohne Selbstmitgefühl mit uns als Therapeutinnen möglich ist. Mitgefühl mit uns selbst ist die Basis einer gut abgegrenzten Haltung, die respektvoll die Autonomie und Gleichwertigkeit unserer Gegenüber achtet. Wenn wir diese Abgrenzung verlieren, neigen wir entweder in Überidentifikation mit ihnen zum Erdrückt-Werden von deren Lasten oder in zu großer Distanziertheit zur Übergriffigkeit.

Gemeinsames Ziel. Zum guten Gipfelerlebnis auf einer Bergtour gehört, dass man sich bereits zu Beginn einigt, welchen Gipfel man besteigen möchte, und welche Gipfel man links liegen lässt. Das gemeinsam festgelegte Ziel bestimmt dann ganz wesentlich den Weg, die Geschwindigkeit und die notwendigen Hilfsmittel (braucht es ein Sicherungsseil oder nicht?). Das gemeinsame Ziel, eine Vorstellung darüber, wohin es gehen soll, ist maßgeblicher Bestandteil der therapeutischen Allianz. Das Ziel verbindet Therapeutin und Klientin in ihrer Ausrichtung und stiftet einen gemeinsamen Sinn für die mitunter harte Veränderungsarbeit. Der Umgang mit schwierigen Gefühlen, mit körperlichen Leiden, die Selbstmitgefühl erfordern, braucht diese Basis des gemeinsamen Zieles. Andernfalls fehlt die Legitimation, Klienten zu ermuntern, sich den schweren Erfahrungen intensiv zuzuwenden. Im Leitfaden PELZ (s. AB 7 und AB 8) ist dem Erarbeiten eines »guten« Zieles deshalb viel Raum gewidmet.

(2) Allegiance – Prozessverantwortung und Überzeugtheit der Therapeuten

Nach dem *Pacing* ist es Therapeutenaufgabe, die Führung für den Therapieprozess zu übernehmen (»Leading«). Als Struktur für eine bewusste Gestaltung des Beginns und des fortlaufenden Prozesses einer Therapie beschreiben wir hier das Konzept der klaren Anliegen- und Auftragsklärung der Systemischen Therapie und stellen dazu den daraus verdichteten Gesprächsleitfaden PELZ mit Mitgefühl vor.