

EINIGE ÜBERLEGUNGEN ZU EINER GANZHEITLICHEN PSYCHOTHERAPIE

Bei diesem Ansatz (es wären auch andere denkbar) soll von Grunddimensionen des Menschen (emotionale Dimension, kognitive Dimension etc.) ausgegangen werden. - Es handelt sich um einen spontanen Entwurf.

1) Gefühle (emotionale Dimension)

1. Ggfs. Gefühllosigkeit und Pseudogefühle wie Schuldgefühle, Verbitterung aber auch unechte Positiv-Gefühle abbauen.
2. Die eigentlichen Abwehrgefühle Angst und Wut durchfühlen und durchdringen.
3. Zum Urschmerz vorstoßen und diesen wahrnehmen und rauslassen
4. Zu (Ur-)Liebe und (Ur-)Freude als tiefster, positiver Gefühlsbasis hinter dem Schmerz gelangen
5. Möglichst dieses Gefühlsfundament stärken (und möglichst verhindern, das es nochmals verletzt wird). Dies kann durch korrektive emotionale Neuerfahrung geschehen (Therapeut als positive Elternfigur), eventuell aber auch ein Sich-Einlassen auf die Archetypen "gute Mutter", "guter Vater" o.ä.
6. In einer emotionalen Nachreifung geht es schließlich darum, zunächst alle Gefühle möglichst frei fließen zu lassen; dann aber auf neue Verletzungen mehr mit dem primären Verletzungsgefühl, Schmerz, zu reagieren (anstatt mit Abwehrgefühlen). Allmählich aber auch eine Gelassenheit gegenüber Kränkungen usw. zu entwickeln und sich immer stärker in positiven Gefühlen zu verankern, diese auch bewußt verstärken oder sogar "üben".

2) Bedürfnisse (motivationale Dimension)

1. Ggfs. ein apathisches Nichts-mehr-Wollen oder eine scheinbare wunschlose Glücklichkeit abbauen.
2. Oberflächliche Pseudowünsche (z.B. Kaufwünsche) durchdringen
3. Abgewehrte, aber noch nicht elementare Bedürfnisse aufdecken und wahrnehmen (z.B. Machtwunsch, Rachewunsch)
4. Zu den primären Bedürfnissen vordringen. Welche diese genau sind (inwieweit sie sich nicht verändern usw.) ist schwer zu bestimmen: Aber vielleicht gibt es zwei (polare) Grundbedürfnisse: Einmal man selbst zu sein, Selbstentfaltung, Freiheit; zum andern Liebe, Geborgenheit, Zusammengehören.
5. Möglichst die kindlichen Urbedürfnisse ein Stückweit nachbefriedigen, durch ein Reparenting in der Übertragung zum Therapeuten (im Extrem nochmal eine Phase "zweiter Kindheit" durchlaufen mit gefüttert-werden u.v.m.)
6. Dann geht es darum, manche kindliche Wünsche hinter sich zu lassen, zu akzeptieren, daß sie nie mehr richtig befriedigt werden können. Bzw. im Prozeß der Nachreifung kindliche Bedürfnisse in erwachsene zu transformieren (z.B. ein kindliches Liebesbedürfnis in ein erwachsen-partnerschaftliches).

3) Körper (somatische Dimension)

1. Das Körperbewußtsein sensibilisieren, mangelnde Körperwahrnehmung oder Nichtbeachtung von Körpergefühlen ändern
2. Gezielt vor allem Verspannungen und Schmerzen im Körper wahrnehmen. Diese ggfs. hinterfragen, inwieweit sie als Signale des Körpers eine Botschaft ausdrücken (vgl. z.B. Focusing).
3. Die körperlichen Spannungen und Blockaden zu lösen versuchen. Das kann entweder direkt durch Entspannung geschehen, oder indem man zunächst die Spannung erhöht, bis sich die Entspannung von selbst die Bahn bricht (vgl. Streß-Positionen in der Bioenergetik)
4. Auch hier gilt es die positive Basis zu finden, eines körperlichen Wohlbefindens, einer Wohlspannung bzw. Ausgleich von Anspannung und Entspannung. Die tiefste Basis dürfte hier wohl in der pränatalen Frühzeit zu suchen sein, dem "embryonalen Paradies".
5. Soweit möglich, eine gewisse Stärkung dieser pränatalen Basis versuchen. Dazu könnte in Frage kommen: Schlaf, Meditation, Drogenrausch, Körperkontakt, Sexualität, warmes Bad, Samadhi-Tank, Getragenwerden (z.B. auf einer Schaukel).
6. Körperliche Nachreifung bedeutet: Zu lernen, mit seinem Körper in Harmonie zu leben, sich nicht wieder chronisch zu verspannen, in psychosomatische Fehlreaktionen auszuweichen usw.

4) Verhalten (behaviorale Dimension)

1. Ggfs. Abbau einer völligen Verhaltensblockade oder eines völlig unechten, fassadären Verhaltens
2. Oberflächliche Verhaltensweisen - sekundäres Abwehrverhalten, insbesondere Ausagieren - durch Überaktivität, Rückzug u.ä. - einstellen bzw. durchdringen
3. Vorstoßen zu den primären Abwehrverhaltensweisen, nämlich Kampf und Flucht (fight and flight)
4. Erreichen einer positiven Verhaltensbasis; man könnte annehmen, daß hierzu zwei (polare) Verhaltensstrukturen gehören: einmal Kontaktaufnahme, Zugehen, Hingabe, zum andern Selbstbehauptung, Befreiung, Individuation.
5. Stärkung der Basis: Auch hier ist wieder an eine regressive Neubelebung innerhalb einer therapeutischen Beziehung gedacht. Z.B. könnte die wichtige, meistens gestörte Kleinkindphase 'Trennung und Wiederannäherung' neu durchlaufen werden, diesmal aber mit einer korrektiven, positiven Erfahrung.
6. Nachreifung: Nachdem die vorher abgespaltenen kindlichen Grundverhaltensweisen neu durchlebt und bestätigt worden sind, müssen sie allmählich zugunsten erwachsenerer Verhaltensformen reduziert oder aufgehoben bzw. transformiert, umgewandelt werden. Dazu eignet sich wohl vor allem eine Gruppentherapie als ein soziales Übungsfeld, in dem man neues Verhalten ausprobieren kann und multiples feed back erhält.

5) Geist (kognitive Dimension)

1. Auch hier gilt es zunächst, völlige Blockierung oder ganz irrealen Verzerrungen zu überwinden. Ich fasse hier in der kognitiven Dimension verschiedenes zusammen (was man in einer genaueren Analyse unterscheiden sollte), nämlich: Gedanken, Einstellungen, Erwartungen, Entscheidungen und Bewußtsein
2. Wenn man überhaupt erst mal auf seine Gedanken, Einstellungen usw. achtet, sie sich bewußt macht, dann findet man in dieser Schicht häufig narzißtische Abwehrstrukturen, z.B. die Einstellung: Ich bin o.k., du bist nicht o.k.
3. Durchstößt man diese Schicht, so stößt man meistens auf eine - umgekehrte - Annehmer-Struktur: Ich bin nicht o.k., du bist o.k. Man kann darüber diskutieren, ob es sich hier auch schon um eine kognitive Abwehr handelt, oder um eine basale "Traumatisierungs-Einstellung" (vgl. das kindliche Minderwertigkeitsgefühl bei Adler)
4. Darunter liegt jeweils die positive Basis: Ich bin o.k., du bist o.k. (event. könnte man sie auch so bestimmen, daß eben auf dieser Ebene gar nicht bewertet wird).
5. Dieses Basis gilt es zu stärken. Entsprechend der kognitiven Entwicklung beim Menschen, ist die kognitive Basis kaum in einem früh-regressiven Prozeß zu bekräftigen. Sondern es gilt durch Einstellungs-Arbeit neue, positive Einstellungen, Erwartungen usw. zu verankern; dies gelingt allerdings wohl am wirksamsten, wenn sie doch unter weitgehender Umgehung des Verstandes auto/suggestiv direkt ins Unterbewußtsein eingegeben werden
6. Nachreifung. Auch wenn die den negativen Einstellungen primär zugrundeliegenden Gefühle bearbeitet sind, erweisen sich die verselbstständigten - negativen Erwartungen etc. - oft als hartnäckig. Sie müssen - mit positivem Denken u.ä. - immer wieder neu eingeschliffen und der Realität angepaßt werden.

6) Erfahrungen (sensuale Dimension)

1. Wieder gilt es zunächst Erfahrungs-, Wahrnehmungsblockaden zu überwinden, wieder erleben zu lernen.
2. Erst kommen meistens nur oberflächliche Erinnerungen, also frühere Erfahrungen nach oben
3. Im fortgesetzten Prozeß stößt man zu immer tieferen, früheren und schmerzhafteren Erfahrungen, Erlebnissen vor. Immer können aber noch "Deckerinnerungen" oder Symbolisierungen die Grunderfahrungen überdecken, verborgen halten. Dann:
4. Negative Erfahrungsbasis: Wohl die Grunderfahrung, nicht geliebt zu werden, nicht man selbst sein zu dürfen, nicht leben zu dürfen
4. Positive Erfahrungsbasis: Diese kann nur sehr schwach ausgeprägt sein. Aber wenigstens in pränataler Frühzeit gibt es (auch bei intrauterinem Hospitalismus) Plus-Erlebnisse.
5. Stärkung der Basis: Vgl. Reparenting
6. Nachreifung: Nicht an negativen Erfahrungen festhalten, lernen, das Positive zu sehen, sich auch über kleine Positivverfahren freuen, diese "sammeln".

7) Religiosität (spirituelle Dimension)

Die Aussagen hierüber mache ich mit großem Vorbehalt. Möglicherweise handelt es sich um keine eigenständige Dimension, vielleicht nur um einen Bereich neurotischer Symbolisierungen

1. Ggfs. Abbau eines dogmatischen Atheismus sowie einer dogmatischen oder überhaupt irregeleiteten Religiosität
2. Durchdringen einer anti-religiösen Abwehr (z.B. narzißtisches Größenselbst, das nichts Höheres erträgt) oder einer pro-religiösen Abwehr (z.B. Flucht zu einem "Gott-Vater")
3. Finden der negativen Basis: Könnte gekennzeichnet sein durch Gefühl der Gottverlassenheit, der Verlorenheit im All, der Heillosigkeit, Ohnmächtigkeit, aber auch Schuld.
4. Finden der positiven Basis: Könnte gekennzeichnet sein durch Gefühl der Gottesnähe, der Geborgenheit im All, Hingabe an das Leben, Annahme der Polaritäten des Seins, der Versöhnung und Gnade
5. Verstärkung der Basis: Einerseits gemahnt Religiosität zwar an frühkindliche, symbiotische Erfahrungen (vor allem der vorgeburtlichen Zeit). Wenn man sie aber andererseits als eigenständigen Seinsbereich ernst nimmt, so erschließt sie sich wohl nur dem Erwachsenen wirklich - es gibt in dem Sinne keine Basis in der Kindheit, die zu stärken wäre, sondern nur einen Reifeprozess im Erwachsenenalter
6. Reifung: Würde aus meiner Sicht heißen: Immer mehr lernen, der Welt, den Mitmenschen und sich selbst liebevoll, versöhnlich zu begegnen. Sich Einzufügen in eine Ganzheit der Natur, des Lebens, der "Schöpfung". Ohne aber sein (reales) Selbst aufzugeben, und ohne falsche Lustfeindlichkeit, Unterordnung u.ä.

8) Alltagsleben (außertherapeutische Dimension)

1. Ich habe mich bisher in allen 7 Dimensionen im Grunde immer auf dieselbe Struktur bezogen: Etwas Altes, Krankhaftes wird Stufe für Stufe abgebaut, bis zum Grund. Unter der Traumatisierungs-Basis findet sich aber eine positive Basis, die es zu stärken gilt, und von der aus es dann zu einem Neuaufbau, einer Nachreifung kommt.
2. Dieses Geschehen wurde im wesentlichen als therapeutischer Prozeß dargestellt, der in einer Therapie geschieht, im Kontakt mit einem Therapeuten oder auch in einer Therapiegruppe, ganz konkret in Therapiesitzungen.
3. Natürlich funktioniert ein solcher Prozeß aber nur, wenn er sich nicht auf die Therapiesitzungen beschränkt (Ausnahme, man lebt in einer therapeutischen Gemeinschaft o.ä.), sondern ein Transfer ins Alltagsleben ist nötig. Dessen Gelingen hängt aber von verschiedenen, pragmatischen Gründen ab, von denen ich nur die wichtigsten kurz nennen will.
4. Kontakt: Der Klient braucht Kontakte, und zwar welche, die ihm was bringen, möglichst eine Partnerschaft, um sich weiterentwickeln zu können.
5. Soziales: Der Klient braucht Geld, Zeit, eine befriedigende Beschäftigung, geeignete Wohnverhältnisse, um wirklich den Prozeß zu durchlaufen
6. Gesundheit: Der Klient muß einigermassen körperlich gesund sein. Insgesamt muß sein Jetzt-Leben ihm Positives geben.