

Konzept der Selbsterfahrung am IVS

Leitung des Aus- und Weiterbildungsteils Selbsterfahrung am IVS: Privat-Dozent Dr. med. Dr. med. habil. Thomas Möslers, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin; Psychotherapeut (Tiefenpsychologie, Verhaltenstherapie, Paar-Sexualtherapie), Sexualmedizin, Psychoonkologie/Thanatologie, lehrbefugt für Psychiatrie, Psychotherapeutische Medizin, Verhaltenstherapie, Sexualmedizin, Sexualtherapie und Psychoonkologie. Gründungsmitglied und Mitglied des Leitungsgremiums des IVS, Nettelbeckstraße 14 in 90491 Nürnberg, E-Mail: moesler@gmx.de

Für viele Aus- und Weiterbildungskandidaten in den Fächern, die sich mit der Seele des Menschen befassen, ist die Selbsterfahrung derjenige Teil der Aus- und Weiterbildung, vor dem die Kandidaten in der Regel am häufigsten verunsichert sind, weil sie oft nicht wissen, was auf sie zukommt und welche Nebenwirkungen für sie und ihre nächsten Bezugspersonen durch die Selbsterfahrung zu erwarten sind. Viele haben Angst, in einer Selbsterfahrungsgruppe „entwertet“ zu werden, wenn über sie, ihre Angehörigen oder ihre persönliche Entwicklung gesprochen wird. Andere befürchten, dass ihr bisheriges Leben zu sehr in Frage gestellt wird und all dies für sie selbst, ihren Lebenssinn und ihre Beziehungen nachteilige Veränderungen beinhalten könnte. Weitere Befürchtungen sind, die Selbsterfahrung nicht „erfolgreich“ und in der vorgesehenen Zeit abschließen zu können.

Tatsächlich waren die im Schwerpunkt mehr tiefenpsychologisch und psychoanalytisch ausgerichteten Gruppen der Anfangszeit aus- und weiterbildungsbezogener Selbsterfahrung oft stark konfrontativ und in ihren Nebenwirkungen häufig nicht überschaubar.

Da auch für die verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung, um die es sich bei den folgenden Ausführungen handelt, einheitliche Richtlinien fehlen und in den meisten Gruppen der Anfangszeit strukturierter psychotherapeutischer Aus- und Weiterbildung keine Qualitätssicherung im Sinne (katamnestic) wissenschaftlicher Begleitung von Selbsterfahrungskursen stattfand, scheinen diese Bedenken durchaus nachvollziehbar, weswegen wir versuchen wollen, für die verhaltenstherapeutischen Selbsterfahrungsgruppen am IVS eine Struktur vorzustellen, die sich bei uns (Moesler/Poppek) mittlerweile an über 500 Ärzten, Diplompsychologen, Sozialpädagogen und Pädagogen sowie Aus- und Weiterzubildenden bewährt hat und die von 98 % dieser Personen erfolgreich abgeschlossen werden konnte. Dabei befindet sich die inhaltliche Ausrichtung dieser Selbsterfahrung in ständiger Weiterentwicklung und wird nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen modifiziert.

Nach unserer Qualitätssicherung konnten fast alle Teilnehmer eine Verbesserung ihrer Lebensqualität im Rahmen der Gruppenselbsterfahrung sowie ihrer Beziehungsfähigkeit bestätigen, während die persönliche Verletzlichkeit und die damit verbundenen unbewussten Reaktionsmuster mit negativen Emotionen und beziehungshinderlichen Sichtweisen abnehmen. Darunter waren (zu Beginn ihrer Selbsterfahrung) auch Teilnehmer mit Suchterkrankungen, Essstörungen und Persönlichkeitsstörungen, wobei die Bereitschaft an den persönlichen psychischen Störungen und den verletzlichen Selbstreferenzen zu arbeiten, die Voraussetzung für den erfolgreichen Abschluss war - eine Voraussetzung, die naturgemäß nicht alle Aus- und Weiterbildungsteilnehmer erfüllen konnten. Dabei lernte und lernt die Leitung dieser Selbsterfahrung von jedem einzelnen Teilnehmer kontinuierlich dazu.

Die Leiter des Aus- und Ausbildungsabschnittes Selbsterfahrung (Frau Dr. med. Sandra Poppek und Herr Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. habil. Thomas Möslers) in dieser Hinsicht selber in kontinuierlicher Fortbildung (Katamnestic Selbsterfahrungsgruppe, Dunkelraumverfahren, Studium zur sogenannten "3. Welle der Verhaltenstherapie" mit praktischen Übungen zur Achtsamkeit, Akzeptanz und Mitgefühl usw. wie MBSR und dem Unity in Duality Vorgehen, gewaltfreie Kommunikation nach Marshall B. Rosenberg usw.), um eine moderne und wissenschaftlich fundierte Selbsterfahrung nach dem neuesten, aktualisierten Stand anbieten zu können.

Dabei befasst sich das IVS mit den Themen Selbsterfahrung, Selbstentwicklung und Psychohygiene (siehe auch die Angebote der Homepage des IVS) und Herr Priv. Doz. Dr. med. Dr. med. habil. Thomas Möslers richtet über Selbsterfahrung in der Verhaltenstherapie an der Universität Erlangen-Nürnberg eine Vorlesung aus.

Zeitpunkt und Dauer der Selbsterfahrung:

Die Selbsterfahrung, wie in den Aus- und Weiterbildungsrichtlinien vorgesehen, sollte möglichst **zu Beginn der Aus- und Weiterbildung** erfolgen, da zu diesem Zeitpunkt das Berufsziel und die persönliche Eignung für eine therapeutische Tätigkeit noch am fruchtbarsten reflektiert und möglicherweise korrigiert werden können. Neben den üblichen **Vorgesprächen zur Selbsterfahrung**, bei denen persönliche Fragen geklärt werden können ist eine sichere Beurteilung der persönlichen Eignung in einem kurzen Aufnahmegespräch für die Aus- und Weiterbildung des Kandidaten in aller Regel nicht wirklich zufrieden stellend möglich, da es sich hierbei um eine Querschnittsdiagnostik handelt, mit der die Entwicklungsfähigkeit eines Menschen nicht zu beurteilen ist.

Nach unseren Erfahrungen können sich während einer Selbsterfahrungsgruppe für die spätere psychotherapeutische Tätigkeit zunächst auch ungeeignet erscheinende Personen durchaus so weit entwickeln, dass sie den psychotherapeutischen Beruf später fruchtbar ausüben vermögen.

Vorgesehen sind für Psychologen, Pädagogen und Sozialpädagogen 120 Stunden und für Ärzte je nach der für sie zutreffenden Weiterbildungsordnung bis 150 Stunden. Es werden Selbsterfahrungsgruppen **an Freitagen und Samstagen** und Selbsterfahrungsgruppen **an Werktagen angeboten**. Die Selbsterfahrungsgruppen sind in der Regel so organisiert, dass sie an jeweils 6 mal 2 aufeinander folgenden Tagen von 9.00 Uhr bis 19.00 Uhr stattfinden. Die Selbsterfahrung erstreckt sich bei den in Ausbildung befindlichen **Psychologen, Pädagogen und Sozialpädagogen** über **ein bis ein dreiviertel Jahr**, bei den **Ärzten** über **mindestens ein Jahr**.

Der Besuch einer Selbsterfahrungsgruppe beinhaltet die besondere Gelegenheit, sich auch privat weiterzuentwickeln, wenn der Selbstbezug zugunsten von Achtsamkeit gegenüber anderen Menschen an Schärfe zurücktritt. Diesen Aspekt kann jeder auch rückblickend selbst erfahren, der z.B. während einem eigenen Partnerschaftskonflikt und den damit verbundenen starken dysfunktionalen Gefühlen und Geisteszuständen andere Personen professionell psychotherapeutisch beraten durfte. Dabei ist der Erfolg von Selbsterfahrung letztlich die Angelegenheit jedes Einzelnen, d. h. jeder einzelne muss seine Selbsterfahrung machen – niemand kann sie ihm abnehmen. Selbsterfahrung wirkt also auch im Privatleben, auch zwischen den Selbsterfahrungsblöcken, während der Pausen und letztlich 24 Stunden am Tag und bietet, bei entsprechender Offenheit und Integration in den Alltag, eine Unterstützung des Individuums in allen schwierigen Lebenslagen bis in den Sterbeprozess. Das bedeutet, dass man sich auch nach Absolvierung dieser Gruppe – insbesondere auch zum Nutzen der Klienten – einer **fortlaufenden Selbsterfahrung im täglichen Leben** nicht verschließen sollte und in der Regel auch nicht kann. Dabei ist es **möglich**, für jeden einzelnen Selbsterfahrungsteilnehmer **am IVS ein Verfahren zu kultivieren**, das es erlaubt, im weiteren Leben **nach Abschluss der Gruppenselbsterfahrung** unter neuen und ganz anderen Umständen **selbstständig dysfunktionale Gefühle und lebens- bzw. entwicklungsfeindliche Konzepte aufzulösen**.

Einige Gruppen nutzen die am IVS unter Ausbildungsgesichtspunkten begonnene Selbsterfahrung, um danach selbstständig, d. h. unabhängig von der Leitung, mit 1 – 3 Treffen pro Jahr weiter Selbsterfahrung mit ihrer Anfangsgruppe zu betreiben. Für diese katamnestischen Treffen können sie sich gerne bei den ehemaligen Leitern mit Anregungen versorgen lassen und in den Ferienzeiten stellt das IVS, das die Selbsterfahrung und die

Selbstenwicklung seiner Mitglieder ausdrücklich fördert, gerne auch Räumlichkeiten zur Verfügung.

Selbsterfahrung in der Gruppe versus Einzelselbsterfahrung

In der modernen verhaltenstherapeutischen Selbsterfahrung geht es vor allem um die Bewusstmachung und Auflösung von verletzlichen Selbstreferenzen (Selbstbezug und Selbstidentifikation), den sogenannten "blinden Flecken", denen man ansonsten – gerade was das unfreie Reagieren mit dysfunktionalen Gefühlen und Geisteszuständen betrifft – sowohl im privaten Bereich, wie auch im Rahmen der psychotherapeutischen Tätigkeit – weitgehend hilflos ausgeliefert ist. Konflikte im emotionalen Umgang z. B. mit Eltern bzw. mit einem Elternteil werden ohne entsprechende Analyse, in ihren belastenden Wahrnehmungen und Verarbeitungen, häufig auf alle diese Konflikte aktualisierenden, zwischenmenschlichen Begegnungen (auch in Bezug auf das Wiederholen generationsübergreifender Beziehungsmuster) übertragen und bedingen unvorhersehbare Hindernisse in vielen zwischenmenschlichen Beziehungen – z. B. in den Partnerschaften – und in aller Regel mit erheblichen Einbußen in der Lebensqualität sowohl für den Betroffenen, wie auch seine Bezugspersonen und für Patienten. Nach dieser Sicht bedeutet Selbsterfahrung die Möglichkeit, sich von leidbringenden Geisteszuständen und für die Beziehungsebene behindernden Vorstellungen zu befreien und das Erleben eines größeren Freiraums in der Begegnung mit anderen zu verwirklichen.

Dafür müssen wir uns mit dem beschäftigen, womit wir Menschen uns vorwiegend begegnen: mit unseren Signalen. Das Fundament für einen fruchtbaren Austausch während einer Selbsterfahrungsgruppe ist die Interaktion über Signale mit dem Anspruch, die eigenen Phantasien über andere korrigieren zu können, aber auch die Phantasien, die man über die Phantasien der anderen hat, auf ihre Wertigkeit zu überprüfen. Dies bietet die Grundlage, um eigene ungelöste Konflikte reflektieren zu können. Sie sollen während des gesamten Gruppenverlaufes studiert werden. Zusätzlich sollen von Anfang an gruppenspezifische Prozesse beobachtet werden.

Der Begriff der Selbsterfahrungsgruppe ist definiert als eine Gruppe, die sich in der Absicht trifft, die unbewussten Wurzeln des eigenen Handelns kennen zu lernen. Ziel ist hierbei, sich selbst zu erkennen und weiter zu entwickeln sowie die eigene Wirkung auf das soziale Umfeld, insbesondere auf Individuen, aber auch auf Gruppen, mit denen man in Interaktion tritt, zu verstehen (M. Bruch, Selbsterfahrung in der Verhaltenstherapie, London, 1996). Dies erfolgt über die **Reflexion des Zustandekommens der jeweiligen Signalmuster**.

Unsere Signale entscheiden nicht allein, unter welchem Vorzeichen das Signalisierte vom Gegenüber wahrgenommen wird. Zusätzlich zu den ungelösten inneren Konflikten und ihren Aktualisierungen sind persönliche Stimmungen und deren Schwankungen maßgeblich dafür verantwortlich, ob die Signale auch nur annähernd so verstanden werden, wie sie vom Signalgeber gemeint sind. In der Selbsterfahrung wird klar, dass die Bedeutung der einzelnen Signale weitgehend von der persönlichen Wahrnehmungsebene abhängt, die wiederum von Stimmungen, Alter, Krankheiten, etc. und den Sichtweisen bzw. Beurteilungen (hierzu zählen die ethischen, aber auch kulturellen Prägungen usw.) beeinflusst wird. Ein Beispiel hierfür ist z. B. der Widerstand, den dysfunktionale Gefühle auf der Beziehungsebene hervorrufen. Zudem kann das gleiche Signal, z. B. ein Lachen, von unterschiedlichen Personen ganz unterschiedlich gemeint und erlebt werden. Bei dem einen mag dieses Signal für Abwehr stehen, bei der anderen Person innere Freude signalisieren und bei einer Dritten Zeichen höhnischen Triumphes sein. Für oberflächliche Kontakte mag die Interpretation von Signalen nach herkömmlichem Verständnis, z. B. dass „Weinen“ etwas mit „Trauer“ zu tun haben kann, genügen. Will man in die Tiefe gehen, und das sollten wir als Therapeuten, so muss man die Signalmuster des anderen in einer kurzen passiven Phase

erlernen – wie einen Code oder eine fremde Sprache. Das Außergewöhnliche an einer Selbsterfahrungsgruppe ist dabei, dass man die vieldeutigen Interpretationen ein und desselben Signals bei ein und derselben Person auf den Punkt bringen kann, indem man nachfragt und die Signalwahrnehmung mit den anderen Gruppenmitgliedern spiegelt. Der Wirklichkeitsgehalt der Antworten wird dabei naturgemäß von der sich entwickelnden Vertrauensbasis, und der Offenheit innerhalb der Gruppe mitbestimmt.

Während der Selbsterfahrung soll überwunden werden, **dass die Therapeuten ihre eigene Signalwirkung nicht kennen** und später die Botschaften der Patienten ursächlich falsch zuordnen. Daraus ergibt sich zwanglos, dass auch ein **Feedback** zur persönlichen Präsentation auf der Beziehungsebene **durch die Gruppe** für jeden einzelnen Selbsterfahrungsteilnehmer sinnvoll ist.

Dabei wird jedem Gruppenmitglied als flankierende Maßnahme für die Gruppeninteraktion als Beistand ein „**Schutzengel**“ aus der Gruppe zugeteilt (grundsätzlich sind natürlich auch die Leiter als „Schutzengel“ für jedes einzelne Gruppenmitglied zu sehen), der ganz allgemein die Funktion hat, seinen Schützling zu beraten und bei der Erklärung von Differenzen in der Selbst- und Fremdwahrnehmung zu unterstützen. Die Zusammenstellung erfolgt nach Auswertung der Bearbeitungskomplexe der Zwischenzeit, die auch immer wieder nicht-öffentliche „Therapeutenwahlen und –Abwahlen“ innerhalb der Gruppe enthalten, wobei sich die Zusammenstellung dabei nicht in erster Linie nach Sympathie/Antipathie – Gesichtspunkten richtet sondern vor allem berücksichtigt, in welcher Konstellation aktiv oder passiv am meisten Umgangsstrategien – auch therapeutische - für die Beziehungsebene erprobt und vor allem erweitert werden können. In bestimmten Fällen kann der Schutzengel auch als Kommunikationsbrücke dienen in dem Sinne, dass nicht mehr der Vorgang: „Du greifst mich an“ sondern vielmehr: „Was soll ich daraus lernen?“ in den Vordergrund der Betrachtungen rückt. Der Schutzengel soll darüber hinaus **Überforderungssituationen** bei Gruppendiskussionen anzeigen und **Vorschläge für einen fruchtbareren Umgang mit seinem Schützling** anbieten. Dabei soll auch auf die Ressourcenkompetenz des jeweiligen Weiterbildungskandidaten vom Schutzengel Bezug genommen werden. Der Schutzengel soll also **zum einen Indikator** für Überforderungssituationen sein und gleichzeitig **Katalysator** (der die Reaktion erleichtert) **und Übersetzer** bei angemessener Kritik durch die Gruppe, sofern diese von ihm geteilt und von seinem Schützling nicht verinnerlicht werden kann.

Bei der Besprechung sensiblerer Inhalte (wie z.B. Feedback zur eigenen Wirkung auf der Beziehungsebene durch die Gruppe oder Anregungen zu einem erweiterten Umgangsrepertoire mit der Herkunftsfamilie) werden die „Spiegelungen“ durch die Gruppe schriftlich fixiert, da die gespiegelten Inhalte ansonsten durch die Konditionierungen wahrzunehmen und Projektionen der/des Gespiegelten „verunreinigt“ würden. Wir empfehlen jedem dringend, alles, was er von seinen „Spiegeln“ bekommt, später in schriftlicher Form noch einmal auf sich wirken zu lassen, da nach allem, was wir aus der Wahrnehmungspsychologie wissen und auch in der Selbsterfahrung erleben können, die starke emotionale Beteiligung des EGO, die bei solchen „Beurteilungssituationen“ zu erwarten ist, die eigene Wahrnehmung maßgeblich beeinflusst und verfälscht.

Die Missverständnisse, die sich ergeben, wenn man seine eigene Wirkung nicht einschätzen kann, sind – über eine Analyse der Signale, ihrer Rezeption und Gegenreaktion während einer Selbsterfahrungsgruppe in aller Regel gut auflösbar. Dabei sollten auch in sich widersprüchliche Signale, die von vielen Menschen gewohnheitsmäßig gesendet werden, zur Sprache kommen.

Ein Beispiel: Der Gruppenteilnehmer betont: „Fragt ruhig nach, das macht mir gar nichts aus.“ Diese sprachliche Botschaft wird kombiniert mit bestimmten Körperbewegungen (Mimik, Gestik usw.), die eine hohe Verletzlichkeit und Abwehr signalisieren. Dies kann (bewusst oder unbewusst) eine Methode sein, um das Gegenüber soweit zu verunsichern,

dass keinerlei Nachfragen oder keinerlei Kritik von der Gruppe zu erwarten sind. Menschen mit diesem Interaktionsmuster profitieren ohne angeleitete Selbsterfahrung nur sehr schwer von anderen, was z. B. eine chronische Unterdrückung von selbsterweiternden Anregungen bedeuten kann und durch das Gruppenkorrektiv für den Betroffenen leichter nachvollziehbar aufgelöst werden kann.

Die Signale, die wir selber geben, führen über Phantasien beim Gegenüber mosaikartig zu Bildern, die es von uns hat. Gleichzeitig fügen wir die Signale von anderen in uns selbst zu Bildern zusammen. Die Interaktion unserer Bilder mit den Bildern der anderen soll in der Selbsterfahrung studiert und auch die Geschichte der Vorstellungen voneinander analysiert werden. Dabei ist für unsere spätere psychotherapeutische Arbeit von Bedeutung, dass diese Bilder durch unsere subjektive Wahrnehmung und unsere eigenen Signale möglichst wenig verunreinigt werden, damit Begegnungen zustande kommen, die sowohl uns wie auch dem Gegenüber angemessen sind und gerecht werden. Das ist natürlich – besonders langfristig gesehen – auch im Privatleben günstig. Dies ist dadurch gegeben, dass uns im Rahmen der Selbsterfahrung **unsere Grundlagen der persönlichen Wahrnehmungsmatrix auf der Beziehungsebene bewusst** und offenbar werden. Durch die Reflexion in der Gruppe kann unser **Selbstbild, das Fremdbild** und das Bild, das wir vom anderen haben im Gegensatz zur Einzelselbsterfahrung **reflektiert**, direkt hinterfragt und gespiegelt werden. Das heißt: Die Selbsterfahrung in der Gruppe erlaubt im Gegensatz zur Einzelselbsterfahrung die außergewöhnliche Möglichkeit, seine Phantasien über andere, aber auch die Phantasien, die man über die Phantasien anderer, die diese über einen selber haben, kennen zu lernen und, wenn nötig, zu korrigieren bzw. zu erweitern.

Dabei sollen auch die jeweiligen Projektionen (Projektion hier: das Nachaußenverlegen subjektiver Qualitäten, die Gefühlszustände, aber auch Charaktereigenschaften und Persönlichkeitsanteile, die man auf sich selbst bezogen verdrängt und auf das Gegenüber abbildet – "projiziert". Ihr "Abruf" hängt u. a. von Signalen des Gegenübers ab, die bei einem selbst verinnerlichte oder als besonders tiefgreifend erlebte Gefühlszustände aktualisieren – häufig frühe Signale der Eltern – und die Außenanregung so in ein bestimmtes Muster "pressen") und Übertragungsphänomene (Übertragung ursprünglich: während der psychoanalytischen Therapie entstehende Projektionen frühkindlicher Einstellungen, Wünsche und Gefühle zu Vater, Mutter oder anderen Personen auf den Analytiker) bewusst gemacht werden.

Das Gewahrwerden der eigenen Projektionen und Wahrnehmungsmuster kann das Phänomen des sogenannten eigenen „Erleber-Traums“ verdeutlichen, wie wir unsere Welt aus eigenen Projektionen und Sichtweisen bilden und dass wir uns – zumindest, wenn wir unbewusst bleiben – in der Regel in Bildern bzw. in Mosaikbildern begegnen, die nur wenig mit dem tatsächlichen Selbst oder dem tatsächlichen Gegenüber zu tun haben. So treffen auch die zu Beginn der Gruppen häufig erlebten statischen Einteilungen in "gut und böse" bzw. "angenehm und unangenehm" über Mitglieder einer Selbsterfahrungsgruppe, aber auch über Freunde, Partner, Eltern und Patienten in "sympathisch und unsympathisch" bzw. "nett und schwierig" usw. in aller Regel nicht oder nur sehr begrenzt zu und können im Rahmen der laufenden Selbsterfahrung erweitert werden. Dabei kann jede einzelne aufeinander folgenden Erfahrungen ebenfalls als ein vorübergehender Zwischenzustand aufgefasst werden, der – bei selbsterfahrender Betrachtung – vollkommen der **Unbeständigkeit** unterliegt.

Schon allein aus diesen Anmerkungen ergibt sich, dass nur **geschlossene Gruppen** – also **mit regelmäßiger Teilnahme** derselben Personen – sinnvoll sind.

Dieses Prinzip ist die **Voraussetzung für eine gegenseitigen Spiegelung**, wobei jeder einzelne Selbsterfahrungsteilnehmer in der betreffenden Gruppe als Spiegel anzusehen ist.

So kann man die besondere Wirklichkeit einer Selbsterfahrungsgruppe, die sich ja von anderen Gruppenzusammenkünften dadurch unterscheidet, dass man ansonsten Personen, denen man sich anvertraut, noch lang kultivierten Vorliegen auswählt, und hier in der Selbsterfahrung „zufällig“ und ohne Rücksicht auf seine Gewohnheitsmuster – die gerade dadurch erweitert werden – „zusammengewürfelt“ wird, als "ein Spiegel spiegelt sich in allen Spiegeln und alle Spiegel spiegeln sich gesammelt in einem Spiegel" beschreiben. Bei diesen „Spiegelungen“ hat jeder einzelne die **Möglichkeit, persönliche und selbsterfahrungsförderliche Fragestellungen** in die Gruppe für eine Stellungnahme jedes einzelnen einzubringen und in einer Blitzlichtrunde **reflektieren zu lassen**.

So ist die Bewusstmachung der eigenen Muster innerhalb einer solchen Gruppe überzeugender und die Auflösung von Hindernissen (in der Regel Verletzlichkeiten des Ego) einfacher als in der Einzelselbsterfahrung, bei der ein Großteil der Arbeit bei der Gratwanderung zwischen Widerstand aufgrund der eigenen Verletzlichkeit und Erweiterung im Rahmen der entsprechenden Übertragungsphänomene aufzuwenden ist.

Daher ist der Gruppenselbsterfahrung aus unserer Sicht in den meisten Fällen der Vorzug zu geben. Erst bei ernsthaften Komplikationen, wie z. B. unüberwindbarem Widerstand und nicht erweiterbarem Verhalten, sollte aus unserer Sicht die Möglichkeit einer Einzelselbsterfahrung in Betracht gezogen werden. Diese ist selbstverständlich auch am IVS nach Rücksprache mit Frau Dr. med. Sandra Poppek bzw. Herrn Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. habil. Thomas Möslers bei mehreren hierfür vorgesehenen Selbsterfahrungsleitern möglich.

Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass jeder Teilnehmer gleich viel Selbsterfahrung in ein und derselben Selbsterfahrungsgruppe erfährt.

Die Selbsterfahrung hängt von der Konstellation der Gruppe, ihrer Dynamik, den verschiedenen Persönlichkeitsprägungen, der Quantität und Qualität der psychischen Konflikte der Teilnehmer sowie von der Bereitschaft jedes Einzelnen ab, das Auslösen früherer Beziehungsmuster aus der eigenen Biographie durch andere Teilnehmer der Gruppe noch einmal zu bearbeiten.

Die Selbsterfahrung kann, muss aber nicht unbedingt bei jedem zur Bereinigung seiner psychischen Konflikte führen. Dabei können **vorausgegangene ambulante Psychotherapien des Ausbildungsteilnehmers oder Aufenthalte in psychosomatischen oder psychiatrischen Kliniken als Patient** durchaus befruchtend für die gesamte Gruppe sein, wenn diese gemachten Erfahrungen in die Gruppe eingebracht werden.

Die **persönlichen Wahrnehmungs- und Verhaltensmuster**, die sich in der Regel auf die Beziehung mit jedem Gegenüber – also auch auf die Patienten – auswirken, sollen bewusst gemacht werden, um ein erweitertes Verhaltensrepertoire entwickeln zu können. Diese Muster sollen so bearbeitet werden, dass sie weder für Patienten noch für die eigene Psychohygiene Stör- und Gefahrenquellen darstellen. Vorwiegend darauf betrieuen sich auch die Anregungen der Gruppenleitung für das einzelne Gruppenmitglied – nämlich **ob der Selbsterfahrungsgruppen-Teilnehmer erfolgreich in der Lage ist, Interaktionsmuster zu durchschauen und seinen Anteil an der Beziehungsdynamik zu reflektieren**. Dies beabsichtigt, dass der Aus- oder Weiterzubildende nach seiner Selbsterfahrung nicht durch schlichtes oder auch subtiles, von wem auch immer, „Aktualisieren seiner verletzlichen Selbstreferenz“ vorwiegend manipuliert und in unbewusste Reaktionsmuster manövriert werden kann. Voraussetzungen hierfür, aber auch für eine gesunde Psychohygiene, sind, dass narzisstische Kränkungsneigungen (gemeint sind im Zusammenhang mit der Selbsterfahrung immer „verletzliche Selbstreferenzen“) überwunden werden bzw. nicht mehr handlungsbestimmend sind. Im günstigsten Fall sollte jede besondere Empfindlichkeit bzw. Kränkungsneigung, bei jemandem, der Psychotherapeut werden möchte, soweit bearbeitet werden, dass die Empathie des Therapeuten im Falle einer Kränkung nicht gestört und der

Therapeut und der Patient dadurch in ihren Wahrnehmungs- und Handlungsweisen nicht unbewusst manipuliert werden.

Bei der Beschäftigung miteinander in einer Selbsterfahrungsgruppe ist es also in der Regel nicht ausreichend, beim Einzelnen nur seine vorhandenen Ressourcen zu verstärken, denn damit kommt es nicht zu einer ausreichenden Erweiterung der eigenen Persönlichkeit und Reaktionsmuster bzw. der **Auflösung "blinder Flecken"**.

Es finden sich immer wieder einige Gruppenmitglieder, die Symbiosen miteinander eingehen, um offenkundige Konfliktfelder in ihrer konzeptuellen Realität, weiter zu verstärken, anstatt sie konstruktiv zu bearbeiten. Dieses Phänomen findet sich auch häufig im privaten Umfeld, in bestimmten „Opfervereinigungen“ wie etwa der „Freundschaft der Geschiedenen“ usw.. Wenn dabei, wie es häufig der Fall ist, alle "Schuld/Verantwortung" externalisiert wird, steht eine solche Externalisierung einer adäquaten Selbstentwicklung und wirksamen Form von Selbsterfahrung im Wege, die uns ja gerade wieder in unsere „Eigenmacht“ bringen soll. Neben der persönlichen Einstellung zu psychischen Erkrankungen spielt die persönliche **Fähigkeit zur Versöhnlichkeit (auch Selbstversöhnlichkeit)** bei der Selbsterfahrung eine besondere Rolle, die durch festgefahrene Beurteilungen und Konzepte (häufig Schuldzuweisungen) blockiert werden kann.

Dabei ist das „Aneinander-Kritik üben“ in einer Selbsterfahrungsgruppe immer ein Mehr an Engagement, als in der Begegnung unbeteiligt zu bleiben oder sich nicht mit dem anderen auseinander zu setzen. Kritik ist also – sofern sie nicht auf unechtem Agieren beruht – immer auch ein Stück weit "Geschenk". Die Erfassung des eigenen Persönlichkeitsprofils besonders mit den auch Leid verursachenden Anteilen geschieht am besten in kleinen Schritten. Auch hier gilt wohl der Satz: "Man soll die Wahrheit dem Gegenüber nicht ins Gesicht klatschen wie einen kalten, nassen Lappen, sondern anbieten, wie einen warmen Mantel". Dies beruht auf der Erfahrung, dass in der Regel ungeliebte Wahrheiten nur in kleinen Dosierungen vertragen werden.

Gemeinsame Selbsterfahrung von Sozialpädagogen, Pädagogen, Psychologen und Medizinern

Es hat sich gerade die **gemeinsame Gruppenselbsterfahrung**, bestehend **aus Psychologen, Ärzten und Sozialpädagogen**, die in unserem Institut durch die historisch gute Zusammenarbeit dieser Fachrichtungen besteht, bewährt. Sie wurde bislang als **besonderer Gewinn** erlebt, weil gerade die standespolitischen Differenzen dieser Berufsgruppen in der selbsterfahrenden Begegnung zusätzliche Aspekte für ein integratives und damit auch fachlich breiteres und erfolgversprechenderes Vorgehen enthalten.

Zu Beginn der Selbsterfahrungsgruppe werden **Gruppenregeln** vereinbart (Lit: TZI-Regeln nach Ruth C. Cohn, 1975, Von der Psychoanalyse zur themenzentrierten Interaktion. Stuttgart Klett) Es ist selbstverständlich, dass schon alleine der **Respekt gegenüber den anderen Gruppenmitgliedern** und gegenüber den von ihnen geäußerten Inhalten ein **teilnehmendes Interesse** während des gesamten Kurses voraussetzt, was eine wichtige Übung für die späteren Patientenkontakte darstellt. Darüber hinaus besteht **Schweigepflicht** über alle personenbezogenen Angaben, die dokumentiert werden sollte. Es ist anzumerken, dass bereits eine inhaltliche Informationsweitergabe – ohne sie mit einer bestimmten Person namentlich zu verknüpfen – eine Verletzung der Schweigepflicht darstellen kann, da der Rezipient diese Informationen u. U. lediglich durch deren Inhalte dem bzw. der Betroffenen zuordnen kann. Gespräche der Teilnehmer, die außerhalb der Gruppe geführt werden, sollen als Teil des Gruppenprozesses betrachtet und eingebracht werden. Sie können ein Indikator

sein, wie unterschiedlich (z. B. eskalierend vs. deeskalierend) die persönlichen Konflikte und deren Bearbeitung aus der Sicht des speziellen sozialen Umfeldes von Familienangehörigen, Freunden etc. im Vergleich zu einer Selbsterfahrungsgruppe gewürdigt werden. Dabei steht die Selbsterfahrungsleitung unter der klassischen ärztlichen Schweigepflicht auch dem IVS gegenüber.

Die **Inhalte**, die für die Begegnung mit jeder Art von Menschen vorbereiten sollen, sind u. a. die **Reflexionen der bisher am stärksten erlebten Beziehungen** z. B. in der **Herkunftsfamilie** mit den Eltern, die großen **Liebesbeziehungen** und ihre Komplikationen, etc. Die am häufigsten auftretenden **Krisen und Konflikte** des Menschen im Zusammenhang **mit Krankheit, Angst, Depression, Umgang mit Selbst- und Fremdaggressionen, Hoffnungslosigkeit, Krankheitsverarbeitung** und **Todesphänomene** sollen gespiegelt werden. Dabei muss betont werden, dass nicht davon ausgegangen werden kann, dass die angesprochenen Inhalte am jeweiligen Selbsterfahrungsblock immer erschöpfend behandelt oder auch abgerundet werden. Oft ist es fruchtbarer durch Zwischenaufgaben mehr Klarheit zu schaffen und sich ein Thema im weiteren Gruppenverlauf nach und nach entwickeln zu lassen.

Die letztendliche Kultivierung von bewussteren Vorgehensweisen bedürfen natürlich ihre Zeit und einer gewissen Übung. Erweiterte Verhaltensmöglichkeiten auf der Beziehungsebene – z. B. wenn es einmal gelingt, in einer komplikationsreichen Situation besonnen zu bleiben – haben nicht nur auf das Selbst einen positiven psychohygienischen Effekt, sondern auch auf alle konfliktbeteiligten Personen, etwa wenn diese bemerken, dass nun durch eine größere Gelassenheit ein anderer Verlauf der gemeinsamen Beziehung denkbar wird.

In der verhaltenstherapeutischen Selbsterfahrung sind **„Bearbeitungskomplexe zwischen den Gruppentreffen“** ein fester Bestandteil. Sie dienen u.a. dazu die Gruppe „auf einen Nenner zu bringen“ z. B. was die Fähigkeiten der einzelnen Gruppenmitglieder betrifft über psychische Zusammenhänge zu sprechen und sich gemäß einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Nomenklatur auszudrücken. Dabei kann man bis auf „das Ignorieren“ dieser Vorbereitungen der einzelnen Selbsterfahrungsinhalte und Selbsterfahrungsblöcke nichts falsch machen. Es geht dabei auch nicht um die Verinnerlichung von Lehrinhalten oder Sichtweisen zur Selbsterfahrung. Die in der Selbsterfahrung angebotenen Denkmodelle und Hypothesen können von den Bearbeitenden entweder bestärkt oder verworfen werden. **In der Selbsterfahrung muss nichts geglaubt oder übernommen werden, was sich durch die persönlichen Erfahrungen nicht bestätigt.** Schon die alleinige Durchführung, wie auch immer sie ausfallen mag, ist für den gewünschten **Effekt der „Spiegelung“ für eine Erweiterung des einzelnen Teilnehmers in der Gruppe und eine Erweiterung der Sichtweisen von der Gruppe** ausreichend. **Die Bearbeitung führt man also nicht nur für einen selber durch sondern auch für die ganze Gruppe.** Dies soll natürlich einer besonders gewissenhaften und sorgfältigen Bearbeitung nicht im Wege stehen, aber auch betonen, dass man sich die Aufgaben nicht zu schwer machen soll. **Ohne diese Bearbeitungskomplexe bleibt** allerdings **die Vorstellung**, die während der Selbsterfahrungsblöcken erreichten **Erweiterungen der Sichtweisen** (wie z. B. die Bewusstheit über die Nebenwirkungen der eigenen dysfunktionale Gefühle und Geisteszustände) **in die Gewohnheitsmuster des Alltags integrieren zu können, illusionär** und ein Grossteil der Investition (an Zeit usw.) des einzelnen und der Gruppe bleibt unausgeschöpft.

Die Leitung

Üblicherweise findet die Selbsterfahrung am IVS in **Gruppen von 8 – 10 Personen** mit **zwei gegengeschlechtlichen Selbsterfahrungsleitern** statt. Aufgabe der Leitung ist es, jeden Teilnehmer vor nicht korrigierbaren oder nicht konstruktiven Interaktionen zu schützen und ihm bei der Auflösung von beziehungshinderlichen Erlebnis- und Handlungsmustern zu unterstützen. Nachdem wir uns über Signale – zu denen natürlich auch die sprachliche Kommunikation gehört – begegnen, kann und muss sich jeder einzelne aus der Gruppe allerdings auch selbst dazu äußern, wenn seine persönliche Schmerzgrenze erreicht ist. Auch die Wahrnehmung eigener Grenzen ist Selbsterfahrung. Die therapeutische Abstinenz, also die Zurückhaltung von offener Wertung und Deutung der Leitung über bestimmte Zusammenhänge dient dem Zweck, der Gruppe die Gelegenheit zu geben, selbstständig zu deuten, zu hinterfragen bzw. sich gegenseitig unbefangen zu "therapieren", ohne durch hierarchisch höher stehende Interpretationen oder Eingriffe manipuliert zu werden. Sie sollte im Gruppenverlauf von der Leitung lediglich dann durchbrochen werden, wenn einem Gruppenmitglied durch die Gruppe zu starke oder zu schwache Signale gegeben werden. Dabei ist es Aufgabe der Leitung, nicht nur jedes einzelne Gruppenmitglied vor destruktiven Interaktionen zu schützen, sondern den Gruppenteilnehmer auch in seiner ganz persönlichen inneren Entwicklung mit Hilfe der Gruppe soweit zu bringen, dass die/der Selbsterfahrende an den Belastungen des psychotherapeutischen Berufes zum einen keinen Schaden nimmt und zum anderen seine persönlichen Konflikte nicht auf die Patienten überträgt und damit an ihnen Schaden anrichtet.

Darüber hinaus wird die Leitung versuchen, selbsterfahrungshinderliche theoretische Diskussionen abzuwenden, die in der Regel „Abwehrverhalten“ bzw. Widerstand gegen die Selbsterfahrung darstellen.

Die Leitung ist natürlich nicht allwissend oder unfehlbar. Alle Selbsterfahrungsgruppenleiter haben Fehler, und wie die Aus- und Weiterzubildenden haben auch sie gelegentlich psychische Probleme, mit dem Unterschied, dass sie diese Probleme durch ihre Ausbildung und bisherige Selbsterfahrung zumindest soweit kennen sollten, dass sie ihre Störungen auf Aus- und Weiterzubildenden und Patienten usw. nicht projizieren. Darüber hinaus darf jeder Ausbildungsteilnehmer erwarten, **dass die Selbsterfahrungsleiter verletzliche Selbstreferenzen bei sich selbst – sollten sie aktualisiert werden – durch die Verwirklichung von Selbsterfahrung und der kontinuierlichen Arbeit an sich selber – akut und zeitnah auflösen können, so dass Unversöhnlichkeiten oder andere Arten von mangelndem Wohlwollen ausgeschlossen werden können.**

Das ist neben den fachlichen Qualifikationen der Leitung und der größeren Erfahrung in der Anwendung von Selbsterfahrungs- und Selbstentwicklungspraktiken im Umgang mit Aus- und Weiterzubildenden sowie Patienten der einzig wirkliche Unterschied zwischen ihnen und den anderen Gruppenteilnehmern.

Jeder einzelne aus der Gruppe wird dabei auch Phantasien über die Gruppenleitung haben. Dabei kann die Gruppenleitung auch als stellvertretend für die Aktualisierung von früheren Beziehungsmustern verstanden werden. D. h. durch bestimmte Ähnlichkeiten der Leiter, und wenn es nur die höhere Position in der Hierarchie der Ausbildung ist, werden beim einen oder anderen Teilnehmer Konflikte aus ihrer Biographie aktualisiert. Häufig finden Elternübertragungen statt. Auch die Phantasien der Gruppe über die Leitung sollen nach einem Stück gemeinsamen Weges überprüft werden können, wenn gegen Ende der vorgesehenen Zeit die positionsgebundene Abstinenz der Leiter gegenüber der Gruppe teilweise aufgehoben werden kann.

Dr. med. Sandra Poppek, geboren 1968 in Gelsenkirchen, ist Selbsterfahrungsgruppenleiterin am staatlich anerkannten Institut für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie Nürnberg. Sie arbeitet als ärztliche Psychotherapeutin im IVS und der Nervenarztpraxis von Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. habil. Thomas Möslers und

ist durch die Bayerische Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie e. V. lehrbefugt für Sexualmedizin, Sexual- und Paartherapie sowie Psychoonkologie. Sie hat das wissenschaftliche Studium zu Selbstentwicklung und Bewusstseinsaufbau, „Unity in Duality - Philosophie / Wissenschaft vom Bewusstsein - Persönliche Entwicklung und Psychotherapeutische Anwendung“ abgeschlossen.

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. habil. Thomas Möslers wurde 1955 in München geboren. Nach einem Doppelstudium der Humanmedizin und der Geisteswissenschaften mit den Schwerpunkten Philosophie und Psychologie (bei Prof. Matussek, Psychoanalyse; bei Prof. Brengelmann, Verhaltenstherapie) spezialisierte er sich als Arzt in den drei Fachdisziplinen Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin. 1991 erfolgte die Habilitation über das Thema suizidale Handlungen. Wissenschaftlich weitete er das Spezialgebiet seiner Habilitation über selbstaggressive Handlungen auf fremdaggressive Handlungen aus. Thomas Möslers arbeitete viele Jahre als Oberarzt an der Psychiatrischen Universitätsklinik Erlangen und errichtete die einzige universitäre Sexualmedizinische Ambulanz in Bayern. Seit Beginn seiner Tätigkeit als Arzt vor mehr als 20 Jahren betätigt er sich in der medizinischen Behandlung und psychotherapeutischen Begleitung von Schwerstkranken, Sterbenden und ihren Angehörigen. Seit 1980 und der Zusammenarbeit mit Prof. Stanislav Grof Forschungen zu Sucht, psychoaktiven Substanzen und den entsprechenden ambulanten Heilverfahren.

Thomas Möslers ist lehrbefugt für Psychiatrie, Verhaltenstherapie, Psychotherapeutische Medizin, Sexualmedizin, Sexualtherapie und Psychoonkologie. Er forscht und liest an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen – Nürnberg über „Selbsterfahrung in der Verhaltenstherapie“ und „Psychoonkologie“.

Er hat das wissenschaftliche Studium zu Selbstentwicklung und Bewusstseinsaufbau, „Unity in Duality - Philosophie / Wissenschaft vom Bewusstsein - Persönliche Entwicklung und Psychotherapeutische Anwendung“ abgeschlossen und beforscht weiter Achtsamkeitspraktiken und meditative Geistesschulen auf ihre psychotherapeutische Anwendbarkeit.

Seit Januar 2000 leitet er das staatlich anerkannte Institut für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie in Nürnberg (seit Januar 2006 zertifiziert n. ISO 9001:2000), dessen Gründungsmitglied er ist. Er ist zudem auch in freier Praxis tätig.

Schlussbemerkung

Die Selbsterfahrung soll vor allem Freude und Glück bringen und das Leben bereichern. Im Zusammenhang mit der Erweiterung der Selbst- und Fremdkonzepte und durch die Abnahme von destruktiven und selbstbezogenen Abhängigkeiten kam es bislang – zumindest nach unserer Qualitätssicherung – bei fast jedem Absolventen einer so gearteten Selbsterfahrungsgruppe zu einer Verbesserung der Lebensqualität. Dabei mag für jeden unterschiedlich sein, ob dies vorwiegend in einer Verbesserung seiner Begegnungsmuster auf der Beziehungsebene oder seinem Selbstverständnis oder beidem begründet ist.

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. habil. Thomas Möslers

(Stand Mai/Juni 2010)