

# 1. Schritt: Ihr persönlicher Veränderungsprozess

## Die Beziehung

Wenn wir zwei Menschen sehen, die miteinander sprechen, erkennen wir in der Regel sofort, ob sich die beiden fremd sind oder ob eine Beziehung zwischen ihnen besteht. Dazu brauchen wir gar nicht erst zu hören, was die beiden gerade miteinander reden. Wenn Sie an Ihrem Fernsehgerät den Ton abdrehen, können Sie diesen Sachverhalt gut beobachten.

Wenn Sie einmal innehalten und Ihre Aufmerksamkeit auf sich selbst lenken, spüren Sie deutlich, ob Sie gerade mit sich eins oder identisch sind oder ob Sie »neben sich« stehen, keinen Bezug zu sich selbst haben. Oder wenn Sie an unterschiedliche Phasen Ihres Lebens zurückdenken, werden Sie solche Phasen erinnern, in denen Ihr Fühlen, Denken und Handeln in Einklang waren, und andere Phasen, in denen Sie sich anders gaben, als Sie sich in Ihrem Innern eigentlich fühlten.

Sind Sie heute die Person, die Sie als Kind sein wollten? Wann stehen Sie mehr in Beziehung zu sich selbst, wann weniger? Wann oder bei welchen Tätigkeiten »spüren« Sie sich selbst, wann sind Sie mit sich »in Berührung«?

Viele Forschungsergebnisse zeigen: Wenn wir seelisch wachsen wollen, wenn wir uns ändern wollen, ist Beziehung eine der wesentlichen Voraussetzungen dafür. Wer »neben sich« steht und keine emotionale Bindung zu anderen hat, hat denkbar schlechte Voraussetzungen für eine seelische Veränderung oder inneres Wachstum. Man braucht dafür eine emotionale Beziehung zu einem anderen Menschen, einem Freund oder Liebespartner, oder zumindest eine intensive Beziehung zu sich selbst.

Auf den Gestalttherapeuten Fritz Perls geht das Zitat »lose your mind and come to your senses« (»Verliere deinen Verstand und komm zu deinen wahren Empfindungen!«) zurück. Auch die Beziehung zu sich selbst kann nicht über den Verstand allein aufgebaut werden. Zunächst einmal benötigt man dafür ein wenig Zeit und Interesse an seinem »Gegenüber«.

Wenn Sie mehr und besser mit sich selbst in Beziehung kommen wollen, dann können Sie Zeit und Interesse als »beziehungsstiftende Handlungen« auch auf sich selbst anwenden: Nehmen Sie sich also Zeit für sich, und seien Sie grundsätzlich bereit, sich mit allen Stärken und Schwächen bedingungslos zu akzeptieren. Akzeptieren heißt nicht, alles an sich zu mögen – es bedeutet lediglich, zu versuchen, die Dinge so zu sehen, wie sie sind, ohne sie voreilig als gut oder schlecht zu bewerten.

Achten Sie auch einmal darauf, ob Sie sich wegen Ihrer Probleme selbst Vorwürfe machen, so als dürften Sie keine haben. Wenn Sie dies tun, machen Sie aus Ihren Problemen noch mehr Probleme im Sinne des bereits besprochenen Symptomstresses. Außerdem können Sie kein Problem wirkungsvoll angehen, solange Sie sich darüber aufregen, dass Sie es überhaupt haben. Immerhin wollen Sie sich ja ändern und die Fehler, für die Sie sich selbst anklagen, verringern. Und »tätige Reue« – es in Zukunft also besser machen zu wollen – ist allemal sinnvoller als destruktive Selbstbezüglichung.

Darüber hinaus ist, wenn Sie sich selbst wegen Ihrer »Unzulänglichkeiten« ablehnen, die Gefahr groß, dass Sie versuchen, vor sich selbst zu fliehen. Auch dies können Sie leicht an sich selbst beobachten: Vielleicht bemerken Sie, wenn Sie sich einmal selbst näher in Augenschein nehmen, dass Sie häufig viel Alkohol trinken, um sich nicht mehr zu spüren. Oder vielleicht stürzen Sie sich jede freie Minute in – manchmal unnötige – Aktivitäten, Zerstreuungen, Glücksspiele oder Liebesabenteuer. Wenn Sie dieses oder ähnliches bei sich wahrnehmen, ist das ein Hinweis, dass Sie zur Zeit nicht sehr stark mit sich selbst in Beziehung stehen.

Folgende Fragen können Ihnen bei Ihrer Selbstbeobachtung hilfreich sein: Fühle ich mich eins mit mir selbst? Stehen mein Denken, Fühlen und Handeln in Einklang? Spüre ich mich selbst, und bei welchen Tätigkeiten besonders, bei welchen nur wenig?

Die Existentialphilosophen betonen, dass jeder letztlich existentiell allein ist auf dieser Welt. Und sie führen weiter aus, dass Menschen zwar in Beziehungen zueinander stehen können, dass diese aber ihren Preis haben. Sogar die Beziehung zu sich selbst – so möchte ich diesen Gedanken noch erweitern – ist nicht ohne ein wenig Aufwand zu erreichen. Sie brauchen pro Woche einige Stunden freie Zeit, und Sie müssen sich vorübergehend auf eine etwas unangenehme, anstrengende Auseinandersetzung mit sich selbst einstellen. Langfristig werden Sie jedoch leichter und befriedigender leben.

Wenn Sie dabei die Hilfe eines Verhaltenstherapeuten in Anspruch nehmen, so ist Ihnen auf jeden Fall der »Trostpreis« sicher – sogar dann, wenn Sie sich nicht ändern: einige Sitzungen lang Zuwendung. Den Hauptpreis eines künftig zufriedeneren Lebens kann Ihnen kein anderer beschaffen – das können nur Sie selbst tun – und: er ist hart erarbeitet.

Auch im therapeutischen Veränderungsprozess gilt es zunächst, eine Beziehung zwischen Therapeut und Klient herzustellen.

Dementsprechend wird Ihr Verhaltenstherapeut die ersten Sitzungen vorwiegend dem Aufbau einer gut funktionierenden zwischenmenschlichen Beziehung widmen. Und auch Sie sollten sich klarwerden, ob Sie mit diesem Therapeuten arbeiten können. Falls nicht, sollten Sie Probesitzungen bei einem anderen machen. Bei jedem kassenanerkannten Psychotherapeuten dürfen Sie bis zu fünf Probesitzungen absolvieren, bevor Sie sich entscheiden müssen, ob Sie zusammen mit diesem Therapeuten einen Therapieantrag an Ihre Krankenkasse stellen wollen.

Zu Beginn der Therapie haben Sie also den Vortritt: Ihr Therapeut wird ganz offen für Sie sein, und er wird Ihnen Raum ge-

ben, sich einfach so zu zeigen, wie Sie sind. Er wird Sie nach Möglichkeit bedingungslos akzeptieren und wertschätzen. In seinem Beziehungsverhalten wird er sich Ihnen zunächst anpassen und Sie da »abholen«, wo Sie gerade stehen. Vielleicht wird er sich sogar in Wortwahl, Körperhaltung und Bewegungen an Sie angleichen, damit er sich um so besser in Sie einfühlen kann. Auch wird er die gesamte Situation so gestalten, dass Sie sich ganz auf sich selbst konzentrieren und in sich »hineinschauen« können. Er wird Sie grundsätzlich mit all Ihren Problemen und »Fehlern« annehmen.

Ebenso wird er in den ersten Sitzungen damit beginnen, die Rollen von Therapeut und Klient implizit zu verdeutlichen. Schließlich ist die Psychotherapie kein regelloses und zufälliges Geschehen. Der Therapeut hat spezifische Aufgaben in diesem Prozess, deren adäquate Realisierung Ihnen die Veränderung erleichtern soll. Insgesamt soll er als eine Art Verbündeter professionelle Hilfe zur Selbsthilfe leisten.

Von Anfang an wird er deshalb klarstellen, dass es sich bei der Beziehung um eine zielorientierte Arbeitsbeziehung handelt, in der das Erleben und Verhalten des Klienten im Mittelpunkt stehen. Dabei wird er versuchen, Sie immer wieder zu Änderungen anzuregen im Sinne einer »instigation therapy« (»Anregungstherapie«), wie der Verhaltenstherapeut Fred Kanfer dies nennt. Er wird Sie also nicht für sein Stundenhonorar »bedienen«. Denn der Therapeut ist kein Dienstleister, der dafür Sorge zu tragen hat, dass die therapeutische Arbeit schnell und angenehm »über die Bühne geht«. Er wird zwar die Verantwortung für den fachlich korrekten Ablauf der Therapie übernehmen, nicht aber für den Klienten und dessen Handeln. Auch sollten Sie sich bei einer therapeutischen Beziehung von der Erwartung eines Freundschaftsersatzes lösen. Desgleichen sind Höflichkeitsfloskeln in einer Therapie fehl am Platz.

Da in dieser Arbeitsbeziehung der Klient im Mittelpunkt steht, wird der Therapeut nicht viel über sich selbst erzählen und eigene Motive und Interessen im Hintergrund halten. Er wird

vor allem bemüht sein, Sie zu verstehen. Auch Sie sollten dies zunächst versuchen, statt vorschnell auf Veränderungen hinzuwirken. Allerdings wird Ihr Verhaltenstherapeut von Anfang an kleinere Aufgaben und Anforderungen an Ihre Mitarbeit stellen.

Seine Aufgabe ist es allerdings, Ihnen als Modell für Bewältigungsverhalten zu dienen und etwa die Anwendung der sechs Denkregeln – die so wichtig sind, dass wir sie noch öfter ansprechen werden – vorzuleben. Denn ein Denken, das sich an diesen Regeln orientiert, fördert ein effektives Bewältigungsverhalten.

- Denk positiv!
- Denk in kleinen Schritten!
- Denk verhaltensnah!
- Denk zukunftsorientiert!
- Denk flexibel!
- Denk (problem-)lösungsorientiert!

Aber auch Sie als Klient müssen für die Therapie einige Voraussetzungen mitbringen. Absolute Grundvoraussetzung ist, dass Sie kein grobes selbst- oder therapieschädigendes Verhalten zeigen: Sie dürfen nicht akut selbstmordgefährdet sein, müssen die Termine einhalten sowie etwaige »Hausaufgaben« und Vereinbarungen befolgen. Mit anderen Worten, Sie übernehmen die Verantwortung für sich selbst, sind kooperativ und offen. Eine weitere Grundvoraussetzung ist, dass Sie sich, wie gesagt, darüber im klaren sind, dass es sich bei der Beziehung zu Ihrem Therapeuten um eine Arbeitsbeziehung handelt.

Grundsätzlich müssen Sie für die Therapie – und auch zwischen den Sitzungen – wöchentlich einige Stunden Zeit investieren. Sie sollten ferner prinzipiell bereit sein, Veränderungen zuzulassen, und bereit dazu, eine Prüfung Ihrer Einstellungen und Sichtweisen an der Realität zu akzeptieren.

Selbstverständlich haben Sie auch Rechte: Sie haben das Recht auf »Widerstand«, also darauf, sich den Vorstellungen und An-

regungen des Therapeuten zu widersetzen. Im Extremfall können Sie sogar jederzeit die Therapie abbrechen. Wenn Sie das Verhalten Ihres Therapeuten einmal nicht verstehen, fragen Sie einfach nach: Verhaltenstherapeuten streben eine hohe Transparenz ihres Vorgehens an, so dass jede ihrer Handlungen prinzipiell erklärbar sein sollte. Außerdem müssen Sie sich kein Blatt vor den Mund nehmen. In der Therapie gibt es nichts, was Sie nicht äußern dürften. Auch bei »unpassenden Bemerkungen« verhält sich der Therapeut ausgesprochen tolerant und verzichtet auf die üblichen sozialen Sanktionen.

Die Forschungsergebnisse über die Relevanz einer guten therapeutischen Beziehung in den ersten Sitzungen für den Erfolg einer Therapie sind so zahlreich und eindeutig wie selten ein Befund in der Psychotherapieforschung. Es hängt also viel davon ab, eine tragfähige, gute therapeutische Beziehung zu Therapiebeginn zu realisieren.

Woran erkennen Sie nun eine solche gute therapeutische Beziehung? Wichtig ist vor allem, dass Sie den Eindruck haben, dass Ihr Therapeut Sie angemessen begleitet und unterstützt bei Ihren Änderungsbemühungen, und dass Sie Vertrauen zu ihm haben. So viel Vertrauen, dass Sie auch alles sagen können. Weiterhin ist das Gefühl, akzeptiert und wertgeschätzt zu werden, von größter Bedeutung. In einer guten Verhaltenstherapie wird der Therapeut weiterhin versuchen, Sie in Ihrer Welt- und Problemsicht zu verstehen. Er wird sein eigenes Vorgehen erklären und zielführendes Verhalten Ihrerseits loben.

Er wird Sie davon überzeugen, dass es in Ihrem Interesse liegt, eine aktive »Komplementärrolle« im Therapiegeschehen einzunehmen, vergleichbar der eines Sportlers gegenüber seinem Trainer. Und in dieser Rollenklärung kommt es manchmal zu Schwierigkeiten: Soziale Rollen können grundsätzlich komplementär oder aber symmetrisch sein. Komplementärrollen sind zum Beispiel Lehrer-Schüler-Rolle, Arzt-Patienten-Rolle, Vater-Sohn-Rolle. Hier spielt der eine eindeutig die dominante, tonangebende Rolle, und der andere akzeptiert dies.

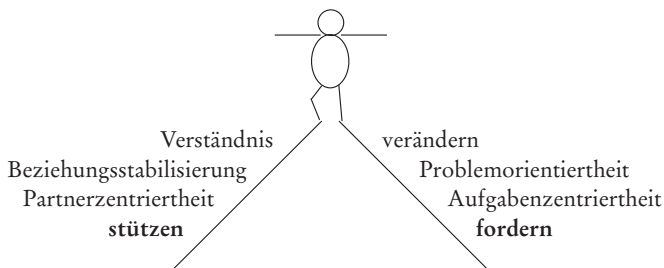
Ein Beispiel für komplementäres und symmetrisches Rollenverhalten: Sitze ich in einem Restaurant, und ein anderer Gast beginnt neben mir zu rauchen, könnte ich mit angewidelter Miene und in barschem Ton sagen: »Es stinkt hier!« Meine Selbstdefinition in diesem Fall wäre die des dominanten Interaktionspartners, der zu bestimmen hat. Der andere kann nun meine Selbstdefinition annehmen, indem er einlenkt und meinem indirekten Appell, das Rauchen einzustellen, Folge leistet oder indem er zu schlichten versucht, etwa durch eine Entschuldigung. Er würde dann die komplementäre Rolle als Selbstdefinition übernehmen. Oder er kann selbst die dominante Rolle beanspruchen, indem er deutlich macht, dass er meine Erlaubnis zum Rauchen nicht braucht. Dies ist eine symmetrische Rollenstruktur.

In einem solchen Fall kann es nun leicht zu einer sogenannten »symmetrischen Eskalation« kommen, bei der beide die dominante Rolle anstreben, aber nicht erreichen können. Ein Streit zeichnet sich also ab. Symmetrische Eskalationen sind aber meist unproduktiv. Es ist, als ob einer von zweien, die im selben Boot sitzen, sich über den Bootsrand lehnt, so dass der andere gezwungen ist, sich auf der anderen Seite hinauszulehnen, damit das Boot nicht kentert. Beide verschwenden dabei viel Energie und erreichen nur, dass sie nicht kippen, was sie leichter dadurch erreichen, dass sie einfach gemütlich sitzen bleiben.

Zu solchen symmetrischen Eskalationen kann es auch im therapeutischen Setting kommen, wenn der Klient die Expertenrolle des Therapeuten nicht akzeptiert und wenn er, obwohl er mit dem Auftrag gekommen ist, Unterstützung bei seinen Änderungsbemühungen zu erhalten, sich der Führung nicht anvertrauen will. Diese Situation ist das, was man üblicherweise »Widerstand« nennt.

Von Anfang an verfolgt der Therapeut im Umgang mit seinem Klienten zwei Grundziele, die nicht immer leicht unter einen Hut zu bringen sind: Er versucht, eine möglichst gute zwischenmenschliche Beziehung zu ihm aufzubauen und aufrecht-

zuerhalten und gleichzeitig die Verhaltensänderung zu fördern. Der Therapeut muss also versuchen, einerseits verständnisvoll, partnerzentriert, stützend und andererseits fordernd, aufgabenorientiert und aktivierend zu wirken. Dies wird häufig als »Doppelagentenrolle« des Therapeuten bezeichnet. Dieses Bild trifft den Sachverhalt sehr gut, da der Therapeut ja wirklich wie ein Agent in die Welt des Klienten und in seine »internen Bezugssysteme« eindringen und sich in ihn einfühlen muss. Nur so kann er ihn verstehen. Gleichzeitig muss er aber quasi »mit dem anderen Bein« in der äußeren, objektiven Wirklichkeit bleiben, sonst kann er dem Klienten nicht zu einer besseren Realitätsanpassung verhelfen.



Wenn Sie selbst Ihren Veränderungsprozess vorantreiben wollen, sollten Sie diesen Spagat auch versuchen, wenn Ihre Änderungsbemühungen langfristig erfolgreich sein sollen. Dies bedeutet, dass Sie sich durchaus fordern sollen – aber nicht überfordern.

Machen Sie nicht den Fehler, zuviel des Guten in möglichst kurzer Zeit umsetzen zu wollen. Oft entsteht dann der sogenannte »Jojo-Effekt«, bei dem großen Fortschritten meist noch größere Rückschritte folgen. Je kleiner die Veränderungsschritte sind und je mehr sich das gesamte Leben über einen längeren Zeitraum verändert, desto stabiler sind Veränderungen im Allgemeinen. Es ist fast schon ein Gesetz, dass Veränderungen nur



dann stabil sind, wenn sie möglichst langsam und stetig in kleinen Schritten erfolgen.

Und – ganz wichtig! – vergessen Sie nicht, sich auch zu belohnen und sich häufig und bewusst etwas Gutes zu tun, um die Waage zu halten zwischen stützendem und forderndem Umgang mit sich und Ihren Problemen.

## Die Eigenaktivität

Es gibt nichts Gutes, außer man tut es!  
*Erich Kästner*

An dieser Stelle berühren wir einen Bereich, der von Fachleuten als das »Initialparadoxon« der Psychotherapie bezeichnet wird. Die auf den ersten Blick scheinbar widersinnige Ausgangssituation vieler Psychotherapien besteht darin, dass der Klient in der Regel mit dem Wunsch zum Therapeuten kommt, dieser möge seine Probleme lösen oder zumindest erleichtern helfen. Der Psychotherapeut kann aber den Klienten nicht »heilen« oder ihn mit einer geschwinden Operation von seinen Schmerzen befreien, wie man dies etwa von einem Chirurgen erwartet, der einen entzündeten Blinddarm entfernt.

Genaugenommen kann der Psychotherapeut nur Hilfe zur Selbsthilfe bieten. Er kann Anregungen geben und sein Fachwissen und seine Erfahrung dem Klienten zur Verfügung stellen. Die Probleme stellvertretend für den Klienten lösen kann er aber nicht!

Nachdem die ersten Sitzungen vorwiegend unstrukturiert verlaufen sind und dem zwanglosen Sich-Kennenlernen gedient haben, ohne dass der Therapeut wesentlichen Einfluss auf das Verhalten des Klienten genommen hat, verläuft das Geschehen im weiteren strukturierter.

Beobachten wir die Interaktionen zwischen einem Beispielklienten und einem Beispieltherapeuten in dieser Phase des Therapiegeschehens.