

Reinhard Plassmann
Selbstorganisation

Therapie & Beratung

Reinhard Plassmann

SELBSTORGANISATION

Über Heilungsprozesse in der Psychotherapie

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2011 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 06 41 – 96 99 78 – 18; Fax: 06 41 – 96 99 78 – 19

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf
in irgendeiner Form (durch Fotografie, Mikrofilm
oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung
des Verlages reproduziert oder unter Verwendung
elektronischer Systeme verarbeitet,
vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Paul Klee: »Fata Morgana zur See«, 1918

Umschlaggestaltung & Satz: Hanspeter Ludwig, Wetzlar

www.imaginary-art.net

Printed in Germany

ISBN 978-3-8379-2172-4

INHALT

Vorspann	9
TEIL I · ANFANG	
Kapitel 1 Psychosomatische Medizin – Eine Standortbestimmung	19
TEIL II · INTEGRIERTE MEDIZIN	
Kapitel 2 Integrierte Medizin und Neurobiologie – Das Menschenbild der Humanmedizin	29
Kapitel 3 Konstruktion von Wirklichkeit <i>Reinhard Plassmann & Thure von Uexküll</i>	47
TEIL III · SELBSTVERLETZENDES VERHALTEN	
Kapitel 4 Der Arzt als Detektiv – Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom	65
Kapitel 5 Unbewusste Operationsmotive	77

Kapitel 6	93
Selbst zugefügter Schmerz – Psychoanalytische und therapeutische Aspekte selbstverletzenden Verhaltens	

TEIL IV · VIRTUELLE WELTEN

Kapitel 7	115
Kinder ohne Bindung in virtuellen Welten – Eine psychotherapeutische Bestandsaufnahme	

TEIL V · ESSSTÖRUNGEN

Kapitel 8	135
Essstörungen als psychisches Trauma	

Kapitel 9	149
Psychotraumatologie der Essstörungen – Das bipolare Prinzip in der Traumatherapie	

Kapitel 10	163
Stationäre Psychotherapie mit essgestörten Patientinnen – Die bipolare EMDR-Technik	

Kapitel 11	183
EMDR in der Gruppe bei Essstörungen – Das Ressourcenverankerungsprotokoll <i>Reinhard Plassmann & Marion Seidel</i>	

Kapitel 12	193
EMDR in der Essstörungsbehandlung <i>Reinhard Plassmann & Marion Seidel</i>	

TEIL VI · PROZESSORIENTIERTE PSYCHOTHERAPIE

Kapitel 13	203
Psychoanalyse und EMDR	

Kapitel 14	219
Kann man Heilungsprozesse fühlen?	

Kapitel 15	225
Gibt es ein psychisches Selbstheilungssystem? – Über die Behandlung von psychosomatischen Symptomen bei Traumatisierten	
Kapitel 16	237
Prozessorientierte Psychotherapie und Beratung: Von der Einzelmethode zum Prozess – Eine Einführung	
Kapitel 17	257
Wenn die Seele wachsen möchte – Von der Inhaltsdeutung zur Prozessdeutung	
Kapitel 18	273
Stabilisierung als selbstorganisatorischer Prozess	
TEIL VII · WEITERBILDUNG	
Kapitel 19	301
Prozessorientierte Gruppentherapie	
Abspann	329
Literatur	333

VORSPANN

Liebe Leserinnen und Leser,

dieses Buch handelt von Problemen und davon, wie man sie überwindet.

Was aber ist ein Problem? Wenn Sie einen Moment innehalten und überlegen, was Ihnen dazu einfällt, dann vermutlich zuerst: *unangenehm* und als nächstes: *lösen*. So ist es. Probleme sind unangenehm und man möchte sie lösen.

Ein dritter Aspekt fehlt allerdings noch: Wo hält sich eigentlich ein Problem auf, wo tummeln sich diese unangenehmen Zeitgenossen, innen oder außen? Man wird wahrscheinlich spontan denken: außen. Die Probleme in einer Beziehung, in einem Beruf, in einer Stadt scheinen außen zu entstehen, aber so ist es nicht. Ein Problem ist deshalb unangenehm, weil es aus einem Komplex negativer Emotionen besteht, die sich nicht auflösen wollen. Erst wenn diese Auflösung der gestauten negativen Emotionen Fortschritte macht, wird es möglich, jene Chancen, die das Leben uns bietet, auch zu nutzen. Ein Autofahrer, der am Steuer seines Autos sitzend mit seiner Ehefrau einen erbitterten Streit darüber ausficht, ob er gerade hätte abbiegen sollen oder nicht, wird den Straßenverkehr als anstrengend empfinden. Entsteht dieses Problem innerhalb oder außerhalb des Autos?

Jede dieser emotionalen Verknotungen ist unangenehm, sie rufen ein natürliches Bestreben nach Lösungen hervor, einen Prozess der Lösungssuche. Vielleicht ist es so abgelaufen: Der Autofahrer hat ein etwas jähzorniges Temperament, vielleicht hat er sich am Steuer geärgert und ein paar scharfe Flüche verwendet. Vielleicht mag seine Frau genau diese jähzornige Seite an ihm nicht und kritisiert ihn nun, sie meint gar nicht

so sehr seine Fahrtechnik, sondern seinen Jähzorn. Er hingegen sieht die Chance, seinen Jähzorn zu befriedigen, indem er endlich einmal einen von jenen, die ihn ständig provozieren, niederringt, das soll seine Frau sein. Sie hält aber kräftig dagegen, so entsteht der erbitterte Streit. Er ist ein Lösungsversuch für jenes Problem, das der Fahrer mit seinem Jähzorn hat, der Lösungsversuch löst aber nicht, sondern verschärft das Problem, er ist dysfunktional.

Solche Nichtlösungen versuchen dem natürlichen seelischen Entwicklungsprozess etwas aufzuzwingen, was dazu nicht passt, die Nichtlösungen haben deshalb die Neigung, sich bis ins Bizarre zu steigern, zu verfestigen und zu organisieren, sie verzehren die Energie und sie blockieren das Gesunde. Die leise Stimme der gesunden Lösung findet innerlich kein Gehör mehr. Zahlreiche Erkrankungen entstehen auf diesem Wege, Essstörungen, selbstverletzendes Verhalten, Angststörungen, um nur drei Beispiele zu nennen.

Kommt der seelische Lösungsprozess allerdings wieder in Gang, so entstehen ganz andere Muster, die sich auch ganz anders anfühlen. Sie passen, sind voll positiver Kraft und haben eine ganz besondere Eigenschaft: Die Welt antwortet auf gute Lösungen. Das Wesen einer guten Lösung ist, dass sie Teil eines inneren seelischen Wachstumsprozesses ist, der Bewegung und Ordnung in das vorher Stagnierende bringt. Manchmal hat man als Betroffener das seltsame Gefühl (auch mir selbst ging es schon häufig so), die Welt halte nicht nur Chancen bereit, sondern spiele auch gerne ein wenig mit, wie wenn sie demjenigen, der gute Ideen hat, Antwort gäbe, wie wenn das Universum manchmal Freude hätte, beim Wachstum mitzuspielen. Vielleicht so: Ein Straßenjunge geht, ein Lied pfeifend, am Opernhaus vorbei und hört, wie das Orchester darin die Melodie aufnimmt und variiert. Das sind Momente, in denen die Welt zu lächeln scheint. All das ist Selbstorganisation, das Thema dieses Buches.

Diesen Vorgängen liegt Folgendes zugrunde: Komplexe Systeme – unser Gehirn ist das komplexeste, das die Evolution hervorgebracht hat – bilden, um sich zu ordnen, ständig Muster. Eine Krankheit ist ein solches Muster, mit dem der Mensch versucht, unerledigte Emotionen, vielleicht ein Trauma, zu ordnen. Aber durch die Entwicklung einer Krankheit gelingt es nicht, Krankheit ist ein dysfunktionales Muster, es braucht etwas Besseres. Selbstorganisation bedeutet also, das Muster A, welches nicht funktioniert, umzuwandeln in ein Muster B, das besser ist. Zwischen A und B liegt der sogenannte Transformationsprozess.

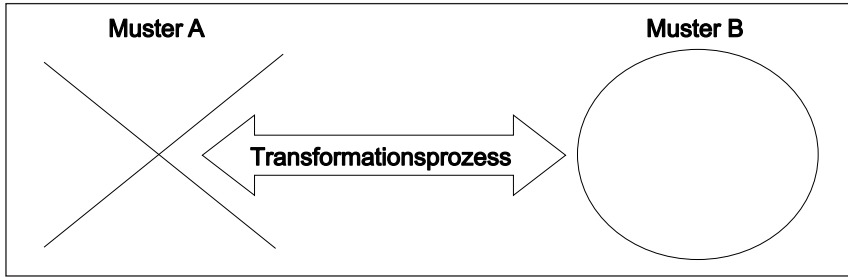


Abbildung 1: Transformationsprozess

Der Transformationsprozess kann leise und hintergründig vor sich gehen, fast unbemerkt, bis auf einmal eine gute Idee da ist. Der Transformationsprozess kann auch turbulent sein und mit viel spürbarem inneren Aufruhr. Er kann von selbst, also spontan ablaufen, dies ist meistens der Fall. Bei schweren Blockierungen braucht es eine Psychotherapie. Mein Credo: Psychotherapie hat keine andere Aufgabe, als diesen selbstorganisatorischen Wandlungsprozess zu ermöglichen.

Damit nicht der Eindruck entsteht, das seien Vorgänge, die sich nur bei Patienten ereignen, erzähle ich Ihnen ein Beispiel aus eigener Erfahrung. Es fällt in die Zeit, in der das erste Kapitel des Buches beginnt.

Jede Krise ist eine Zeit von Musterveränderungen in unserem Denken und in unseren Emotionen, dort vor allem, und es gibt kein Leben ohne solche Wachstums- und Veränderungskrisen, die Welt und wir in ihr stehen niemals still. Und bereits Heraklit sagte: Man kann nicht zweimal in denselben Fluss steigen. Das Unangenehme an diesen Krisen ist, dass das Bisherige, Gewohnte, Bewährte nicht mehr passt, das Neue hat man aber noch nicht. Das fängt mit der Geburt an und hört mit dem Sterben auf. Was danach kommt, weiß man nicht.

Nun zu meiner eigenen Erfahrung: Die Klinik, in der ich damals arbeitete, hatte ich in zehn Jahren aufgebaut und merkte nun, dass mein Plan, dort ein zufriedener alter Arzt zu werden, nicht aufging. Ich musste weg. Das erste Kapitel sagt mehr darüber, warum das so war.

Aber wohin? Alle Kliniken, die ich mir ansah, schienen damit beschäftigt, Industriebetriebe zu werden. Das war nicht das, was ich suchte. Oft ist es allerdings sehr wichtig, zunächst zu erkennen, wo der eigene Weg *nicht* hingeht, was nicht die Lösung ist. Dann braucht es Geduld, Aushalten, Warten, Nachdenken, das sind Katzen- und Jägertalente. Ich konnte sie in dieser Zeit ausgiebig üben.

Eine bestimmte Klinik machte mich allerdings nachdenklich. Sie war sehr klein, kämpfte um ihre Existenz, hatte aber ein Team, das an sich glaubte, und sie hatte ein klares Ziel: Psychotherapie so gut wie möglich durchzuführen.

Ich war sehr berührt und sagte meine Mitarbeit dennoch ab. Mein Verstand hatte argumentiert: zu klein, zu schwach. Am nächsten Tag fuhr ich morgens mit dem Auto wie immer zur bisherigen Arbeitsstelle, im strömenden Regen, wie ich mich gut erinnere, ich fuhr immer langsamer, irgendetwas in mir wollte in Bewegung kommen und zwar gerade jetzt auf diesem Weg zur Arbeit. Wäre ich in der alten Klinik angekommen, so wäre der magische Moment ungenutzt verstrichen, der Alltag hätte mich verschluckt. Solche Momente sind ein Rumoren in den tieferen Schichten der Seele, der Verstand ist aufgefordert, ein wenig beiseitezutreten, Platz zu machen und vor allem still zu sein. Mein Verstand, nach seiner Meinung gefragt, hätte argumentiert, dass das, was gerade vor sich ging, offenbar ein Problem sei, ein Symptom, eine Störung meiner Konzentrationsfähigkeit auf dem Weg zur Arbeit, vielleicht eine Krankheit, jedenfalls nichts Gutes. Weit gefehlt.

Ich stellte also mein Auto – übrigens ein roter Porsche – auf einem Waldweg ab¹. Ich saß nun am Steuer meines Wagens, schloss die Augen, um konzentriert nachzudenken, und wachte etwa eine Stunde später wieder auf. Offenbar hatte ich geschlafen und offenbar war genau das nötig gewesen, um innerlich etwas zu ordnen. Mir war nun vollkommen klar: Diese kleine schwache Klinik kommt meiner Vision am nächsten. Entweder ich wage es, dorthin zu gehen oder ich höre auf zu suchen.² Ich konnte gut gelaunt weiterfahren, griff an meiner Arbeitsstelle zum Telefon und sagte in der neuen Klinik zu.

Das vor Ihnen liegende Buch ist eines der vielen Ergebnisse dieser Musterveränderung in mir selbst. In den zehn Jahren, die seither vergangen sind,

-
- 1 Mein Verstand hätte zweifellos so argumentiert: »Mein lieber Freund, du verdienst gut, bist Chef einer großen Klinik, du fährst Porsche, deine Probleme möchte ich haben.« »Lieber Verstand«, so hätte ich ihm entgegnet, »du bist sehr klug, hast von vielem Ahnung, von meinen Problemen allerdings nicht.« Die Unfähigkeit des menschlichen Verstandes, komplexe Probleme zu lösen, ist mittlerweile neurobiologisch gut erforscht. Unser Unbewusstes ist etwa 200.000 Mal schneller im Denken als unser Verstand, der deshalb nur einfache, übersichtliche Fragen klären kann, dies allerdings auf unnachahmlich transparente Weise. Für Komplexes ist die Tiefe der Seele zuständig (Dijksterhuis 2010).
 - 2 Hut ab vor meinem Verstand. Ich schätze ihn sehr, aber es muss ihm klar gewesen sein, dass er in dieser Stunde nur gestört hätte. Ich möchte wissen, wo er sich solange herumgetrieben hat.

ist eine große Anzahl von Texten entstanden, aus denen ich die wichtigsten für dieses Buch ausgewählt, überarbeitet und nach Themen geordnet habe. Den Anfang bildet meine Abschiedsrede aus der eben erwähnten früheren Klinik. Die Form der Rede wurde in diesem Fall beibehalten.

Den *zweiten Teil* bilden einige Arbeiten auf dem Gebiet der Integrierten Medizin Thure von Uexkülls. Die von ihm gegründete Akademie für Integrierte Medizin besteht aus einer Gruppe von Querdenkern, der ich schon lange mit Vergnügen angehöre, insbesondere der Sonnhalde Study Group, einer Arbeitsgruppe, die sich seit vielen Jahren im Hause Uexkülls trifft, erst unter seiner Leitung, nach seinem Tode ohne ihn, weiterhin guten Ideen Raum gebend.

Kapitel 2 und 3 sind ursprünglich als Vorträge auf Tagungen der Akademie für Integrierte Medizin gehalten worden. Ich habe die Arbeiten in dieses Buch aufgenommen, weil meine persönliche Entwicklung ohne die Begegnung mit Thure von Uexküll anders verlaufen wäre. Selten hat mich jemand so intensiv zum Denken angeregt wie er. Derzeit führen wir in Thure von Uexkülls Modell der Integrierten Medizin das Modell der Selbstorganisation komplexer Systeme ein und haben viel Freude daran.

Der *dritte Teil* des Buches, der sich mit selbstverletzendem Verhalten befasst, besteht aus drei Kapiteln, einem über das Münchhausen-by-proxy-Syndrom, einem über krankhafte Operationswünsche und einem Hauptkapitel über selbstverletzendes Verhalten.

Die Beschäftigung mit diesen Themen war für mich vor Jahren der erste ernsthafte Versuch, eine furchterregende Gruppe von Krankheiten und Patientengeschichten, die jedem unter die Haut gehen, zu verstehen und neue Wege der Behandlung zu finden. Zwar würde ich heute einiges anders verstehen als damals und auch in der Behandlung einiges anders machen, die Grundgedanken waren aber richtig.

Aus der Beschäftigung mit Artefaktpatienten (Menschen, die heimlich Krankheiten erzeugen und den Arzt darüber täuschen) ging später die Arbeit mit Patienten hervor, die selbstverletzendes Verhalten praktizieren. Ich sympathisiere in keiner Weise mit selbstverletzendem Verhalten, weil es eine Form der Gewalt ist, sowohl gegen sich selbst, wie auch gegen andere. Es hat mich aber gelehrt, und dies verdanke ich den Patienten, wie enorm groß die Fähigkeiten sind, solche dysfunktionalen Muster von Gewaltausübung zu stoppen und den Raum in sich selbst zu öffnen für Neues, Gesundes. In wenigen Situationen nur wird dem Psychotherapeuten so deutlich, wie sehr eine Musterveränderung ein Akt ist, der auf Verantwortungsübernahme

und auf einer Entscheidung beruht. Deshalb ist das größte Hindernis in der Arbeit mit selbstverletzenden Patienten gerade das fehlende Vertrauen der Behandler in die Fähigkeiten ihrer Patienten zu stoppen, sich zu wandeln und neu zu beginnen.

Der folgende *vierte Teil* besteht aus nur einem Kapitel über virtuelle Welten. Dieses Thema, ich leugne es nicht, beschäftigt mich hauptsächlich, weil es mich wütend macht. Ich habe das gewaltsame Eindringen von Bildschirmhalten in mein Gehirn schon immer als seelische Verletzung empfunden, fast wie Körperverletzung, und bin wie viele andere der Meinung, dass unsere Kinder nicht von Bildschirmen erzogen werden dürfen. Ich würde mich einer Partei anschließen, die dies zu ihrem Programm macht, weil der Verlust von sicherer Bindung die Persönlichkeitsentwicklung unserer Kinder behindert, so mein Standpunkt. Das Kapitel ist dennoch nicht polemisch, sondern argumentiert sachlich. Sollte ich Ihnen hier zu parteiisch sein, überschlagen Sie es.

Der *fünfte Teil* enthält einige Artikel über die Arbeit mit essgestörten Patientinnen. Diese Patientinnen haben mir sehr viel beigebracht. Zunächst einmal ist es überhaupt nicht möglich, eine Magersüchtige zum Essen zu zwingen, auch wenn es vielerorts mit vielen Methoden versucht wird. Ich lernte aber sehr schnell, dass es nicht geht und – noch wichtiger – dass dieser Zwang die Magersucht erzeugt. Die Patientinnen lernen in solchen fremdorganisatorischen Therapiekulturen, all ihre Fähigkeiten, ihre Intelligenz, ihre Energie, ihre Lernfähigkeit in den Dienst der Magersucht zu stellen und die Therapie mit all ihrer Kraft zu unterlaufen. Ich wüsste allerdings nicht, weshalb ich meine Energie darauf verwenden sollte, die Patientinnen zu perfekten Magersüchtigen zu trainieren.

Ferner begriff ich, dass die Magersüchtigen ihr Gewicht sehr genau steuern können, die Magersucht beruht darauf. Sie setzen diese Fähigkeit allerdings fast nur für ihre Magersucht ein, manchmal jedoch, wenn es ihren Zielen dient, können sie vollkommen normal zunehmen und tun das auch. Mir wurde klar, dass hier, in dieser Fähigkeit zur Gewichtskontrolle, die Kraft zur Heilung der Magersucht steckte, nicht im Zwang, den die Behandler auf die Patientinnen ausüben.

Was aber war nötig, damit die Magersüchtigen diese Kraft *für sich* statt für die Magersucht einsetzen?

Wir begannen das zu verstehen und bauten den stationären Behandlungsrahmen so um, dass er genau diese Aufgabe immer besser erfüllte: Entscheidungen bei den Patientinnen erzeugen, Fähigkeiten entdecken, Muster verändern. Das ist Selbstorganisation. Keiner Patientengruppe verdanke

ich mehr als den Magersüchtigen im Verstehen der Prinzipien, auf denen seelische Heilung beruht.

Die Klinik, in der ich arbeite, ist nicht nur für dieses selbstorganisatorische Prinzip bekannt, sondern auch dafür, dass sie die EMDR-Methode beherrscht und einsetzt, die einzelnen Kapitel dieses Teils beschreiben das auch. In der Tat ist EMDR ein sehr erstaunliches, sehr wirksames, sehr variables Werkzeug, von dem ich enorm viel gelernt habe. Aber: Ohne die selbstorganisatorischen Veränderungsprozesse, die der Behandlungsrahmen ermöglicht, wäre EMDR unwirksam oder sogar schädlich, auf jeden Fall schnellstens verschlissen.³

Deshalb bilden diese Arbeiten über Essstörungen die Grundlage für den *sechsten Teil*: Prozessorientierte Psychotherapie.

Kein Gedanke ist typischer für meine Arbeit als dieser: Inhalt und Prozess seelischer Transformationsvorgänge sind etwas grundsätzlich Verschiedenes. Die Inhalte sind das Was, der Prozess ist das Wie, so wie der Unterschied zwischen Wasser und Fluss.

Wenn die Sätze, die Sie gerade gelesen haben, eine philosophische Weisheit wären, dann müsste man Ihnen zügiges Weiterlesen empfehlen, bis es wieder interessanter wird.⁴ Es ist aber anders. Diesen Prozess nennen wir *Transformationsprozess*, weil sich in ihm die psychischen Muster wandeln, oder *Reorganisationsprozess*, weil sich die Dinge innerlich neu ordnen, oder einfach *Heilungsprozess*, weil er genau das erzeugt: mehr Gesundheit. Er ist eine natürliche biologische Funktion, eine Fähigkeit unseres Nervensystems, von diesem permanent und ohne Zutun eines Therapeuten ausgeübt wie Atem und Herzschlag. Dieser Transformationsprozess ist deshalb, weil er so biologisch und auch so körperlich abläuft, für Therapeut und Patient mit den Sinnen klar und deutlich wahrnehmbar. Aus mir nicht ganz klaren Gründen beginnt man sich erst jetzt dafür zu interessieren, vielleicht sind wir zu intellektuell und weigern uns, zu glauben, dass unser Nervensystem ein Körperorgan ist wie jedes andere auch, mit besonderen Fähigkeiten allerdings. Patienten wissen erfahrungsgemäß ohne viel nachzudenken, was

³ Die Arbeit mit EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) ist in meinen ebenfalls im Psychosozial-Verlag erschienenen Büchern *Die Kunst des Lassens* (2. Aufl. 2010) und *Im eigenen Rhythmus* (2008) beschrieben.

⁴ Mein Verhältnis zur Philosophie ist durchaus gestört. Bei den meisten Philosophen verstehe ich zwar, was sie sagen, aber nicht, worüber sie nachdenken. Unsterblich Heideggers Satz: »Der Platz ist das je bestimmte Dort und Da des Hingehörens eines Zeugs.« Ist das tiefe schwere Weisheit oder perfekter Nonsens?

gemeint ist, wenn ich mit Ihnen diskutiere, was der Heilungsprozess in einem bestimmten Moment einer bestimmten Stunde benötigt.

In den Arbeiten über Prozessorientierte Psychotherapie gebe ich mir Mühe, einige leicht beobachtbare Eigenschaften der seelischen Transformationsprozesse zu beschreiben und daraus eine Behandlungstechnik, die *Prozessorientierte Psychotherapie* zu begründen und zu beschreiben.

Der *siebte Teil* besteht aus einem längeren Werkstatttext, der in Seminaren mit meinen Mitarbeitern entstanden ist, er beschreibt Modell und Praxis der *Prozessorientierten Gruppentherapie* (Kapitel 19).

Jeder Teil des Buches und auch jedes Kapitel kann für sich gelesen werden, folgen Sie einfach Ihrem Interesse. Gute Reise durch die Texte!