

Störungen der Wahrnehmung durch unpassende Verbundenheit und das Bedürfnis nach dem in den Augen des Anderen sich richtig erkennen zu können¹

„Wir sind nicht nur Herdentiere, die gern in Sichtweite ihrer Artgenossen bleiben, sondern wir haben auch eine angeborene Neigung, uns die Beachtung, und zwar die positive Beachtung, unseresgleichen zu sichern. Man könnte sich keine höllischere Strafe ausdenken, wäre so etwas physikalisch möglich, als jemanden in einer Gesellschaft leben zu lassen, deren Mitglieder den Betreffenden nicht im Geringsten bemerken.“

William James²

Definition und therapeutischen Umgang

Störungen der Wahrnehmung können auftreten, wenn ein primäres soziales Umfeld³ zu der Realitätserfahrung eines Menschen unpassende und/oder unklare Bilder spiegelt, wie die Realität sich verhält (=unpassende Verbundenheit).

Menschen nutzen zur Einschätzung ihrer Wahrnehmung zwei zentrale Informationsquellen: Informationen aus sich selbst (die eigenen Sinneseindrücke und Lebenserfahrungen) und Rückmeldungen aus dem für sie bedeutsamen sozialen Umfeld.⁴ Wenn beide Informationsquellen widersprüchliche Botschaften liefern kommt es zu einem unangenehmen Spannungserleben (kognitive Dissonanz).

Je stärker eine Dissonanz, desto mehr Spannung entsteht und desto größer das Bedürfnis diese Dissonanz aufzulösen. Die Stärke der kognitiven Dissonanz hängt dabei von verschiedenen Faktoren ab: davon wie wichtig die Beziehung zu diesen Personen ist; davon wie häufig und spezifisch die unpassend verzerrte bzw. unklare Spiegelung auftritt und davon wie wichtig eine passende Spiegelung wäre.⁵

Dass beide Informationsquellen immer wieder einmal in Spannung zueinander kommen ist unvermeidlich. Krankmachend können diese Spannungen werden, wenn sie ein kritisches Maß überschreiten.⁶ In Situationen in denen die Spannungen zu groß wird, kann dies zu einer starken

¹ Erste Überlegungen zu diesem krankmachenden Faktor entstanden nach einem Gespräch mit Behets Koen am 18.2.2019.

² Yalom (2019), S.44.

³ Ein primäres soziales Umfeld ist in dem Fall verstanden als ein Beziehungssystem, das für ein Individuum von großer Bedeutung ist und mit dem es sich verbunden fühlen möchte (Bsp. Familie). vgl. dazu auch Herkner (1991) S.364: „Im Mittelpunkt von Newcombs Modifikation der Balancetheorie [...] steht der Gedanke, dass eine positive Wertrelation zwischen den beteiligten Personen eine Voraussetzung für die Entstehung von Inkonsistenzen und für Konsistenzstreben in interpersonalen Situationen ist.“

⁴ Van Avermaet (2002), S. 457.

⁵ vgl. dazu Yalom (2019), S. 93.

⁶ „Die informationsbezogenen Hypothesen lauten: Je größer das Ausmaß einer Selbstdiskrepanz ist, desto unangenehmer sind ihre Folgen. Und: je größer die Zugänglichkeit einer Selbstdiskrepanz ist, desto mehr wird man darunter leiden. Die Zugänglichkeit einer Selbstdiskrepanz kann durch situative Hinweisreize (z.B. die bloße Erwähnung eines diskrepanten Merkmals) erhöht werden. Beide Hypothesen wurden mehrfach bestätigt.“ (Herkner 1991, S. 369). Vgl. auch: „Through repeated exposure to this fact of life, people come to associate self-verifying evaluations with feeling of authenticity and non-verifying evaluations with feeling of uneasiness or bemusement.“ (Grawe 2004, S.254). Vgl. auch Yalom (2019), S.93.

Infragestellung der eigenen Wahrnehmung führen, auch wenn diese der Realität sehr angemessen wäre.⁷

Wenn eine Person über längere Zeit krankmachenden Spiegelungen ausgesetzt ist, kann ein im Wesentlichen gesundes Wahrnehmungssystem gestört oder gar zerstört werden.⁸ Das gilt nicht nur für den Fall, dass die Spiegelungen negativer als die eigenen Einschätzungen ausfallen. Auch wenn Menschen mit unpassend stark positiven Spiegelungen konfrontiert werden, kann es zu pathogen wirkenden Spannungen kommen. In diesem Sinne kann man auch Falcos bekanntes Zitat verstehen: „Wenn der Erfolg schneller wächst, als die Seele nachwachsen kann, hat man Probleme.“ Ähnliches erleben Menschen mit stark negativ verzerrten Wahrnehmungssystemen, wenn sie zwar durchaus passende, aber zu positive Spiegelungen erhalten. Letzteres ist für das therapeutische Arbeiten ein nicht unwichtiger Sachverhalt und sollte beim Einsatz therapeutischer Interventionen berücksichtigt werden. Es ist auch eine gute Erklärung für das unter Psychotherapeuten bekannte Phänomen bei Jugendlichen mit starken negativen Selbstbild. Nach einem betonten Lob können diese in

⁷ „Irving Janis hat den Begriff „Groupthink“ („Gruppendenk“) geprägt, um das Phänomen der „Minderung der mentalen Leistungsfähigkeit, der Realitätsprüfung und des moralischen Urteilsvermögens infolge von Gruppendruck“ zu beschreiben. Zielt solcher Druck darauf, einem bestimmten innerhalb einer Gruppe bestehenden Konsens zu entsprechen und ihn zu erhalten, kann eine „Gruppendenk“ fördernde Umgebung entstehen. Diese Art von Kohäsivität basiert jedoch nicht auf der therapeutischen Allianz und fördert nicht die Entwicklung der Gruppenmitglieder, sondern sie beruht auf naiven oder regressiven⁷ Annahmen über Zugehörigkeit. Gruppenleiter müssen kritisches und analytisches Denken als wichtige Gruppennorm bestätigen und fördern. Selbstherrlich, verschlossen und autoritär auftretende Gruppenleiter versuchen dieses Denken zu unterbinden. Ihre Gruppen neigen dazu, Unsicherheit zu meiden, weniger zu reflektieren und Untersuchungen verfrüht zu beenden.“ (Yalom 2019, S.103f) vgl. auch „- nur wenige Gruppenteilnehmer können, wie Asch gezeigt hat angesichts einer scheinbaren Gruppeneinigkeit ihre Objektivität bewahren.“ (Yalom 2019, S.121) Oder auch den Mechanismen in Sekten.

⁸ „Van Hook und Higgins (1988) untersuchten Auswirkungen von Diskrepanzen zwischen Standards (z.B. zwischen ideal/selbst und gefordert/selbst, oder zwischen zwei verschiedenen gefordert/fremd). Personen mit solchen Diskrepanzen erleben häufig sogenannte Doppel-Appetenz-Aversions-Konflikte, weil sie sich zwischen zwei Anforderungen entscheiden müssen, die beide von einem Standard verlangt und vom anderen verboten werden. Daraus resultiert nach Higgins ein hysterischer Persönlichkeitsstil, der durch Verwirrung, Unsicherheit, Unentschlossenheit und Ablenkbarkeit (Zerstreuung, Konzentrationsschwäche) charakterisiert ist. Diese Hypothese wurde durch Van Hook und Higgins (1988) bestätigt.“ (Herkner 1991, S. 369). Vgl. auch das Phänomen des *second hits* im Kontext von Traumafolgestörungen: „Eine Reihe von Studien bestätigt, dass die Art und Weise wie Menschen nach einem Trauma behandelt werden, einen wichtigen Einfluss auf die Genesung hat. So zeigte sich in einer Untersuchung an Soldaten, die nach einem Einsatz im Libanonkrieg zurückkamen, ein Zusammenhang zwischen geringer sozialer Anerkennung sowie mangelhafter sozialer Integration und einer erhöhten posttraumatischen Symptomatik (Solomon et al., 1989). Ein ähnliches Ergebnis zeigte sich bei Vietnamveteranen: Die Schwere der PTBS wurde in dieser Studie von der sozialen Zurückweisung (rejection) verstärkt (Fontana & Rosenheck, 1994). Untersuchungen an Brustkrebsüberlebenden (Cordova et al., 2001) und Opfern von Gewaltverbrechen (Müller & Maercker, 2006) bestätigen ebenfalls den negativen Einfluss sozialer Zurückweisung und Isolation auf die posttraumatische Symptomatik. In der Literatur wird dabei zwischen sozialer Anerkennung und sozialer Unterstützung unterschieden. Während sich letzteres vor allem auf das engere soziale Umfeld bezieht, erweitert sich die soziale Anerkennung auf einen breiteren Kontext und beinhaltet auch Gruppen, die das Individuum durch Urteile beeinflussen.“ (Knaevelsrud et al. 2012, S.133). Vgl. auch Folgen durch ein Invalidierendes primäres Umfeld: „Eine tiefgreifende Invalidierung tritt auf, wenn Bezugspersonen berechnete primäre Reaktionen überwiegend als falsch, ungenau, unangemessen oder sogar krankhaft behandeln oder nicht ernstnehmen. [...] In der Folge lernt der Mensch, natürliche Neigungen und primäre Gefühlsreaktionen zu vermeiden, auszusetzen oder zu unterdrücken. [...] Man wird ausgesprochen empfindlich für alle Reize, die eine schmerzhaft Reaktion auslösen können. [...] Invalidierung macht die Betroffenen nicht nur hypersensibel gegenüber Invalidierungen anderer, sondern auch sensibel gegenüber eigenen, begründeten oder unbegründeten Reaktionen, die andere zu einer Invalidierung veranlassen könnten.“ (Körner 2013, S. 20f).

Spannungen geraten, die zeitweise nur mit Hilfe von Selbstverletzungen für sie lösbar erscheint.⁹ An dieser Stelle können Überlegungen von Sherif und Hovland für die psychotherapeutische Arbeit hilfreich sein. Diese haben gezeigt, dass es bei Meinungen einen **Akzeptierungsbereich** gibt, d.h. einen Bereich von Meinungen, die nicht die gleichen aber verwandte Meinungen sind und einen **Ablehnungsbereich**. Im Ablehnungsbereich befinden sich Meinungen, die zu weit weg von der bestehenden Meinung liegen und deswegen immer auf Ablehnung stoßen werden. Will man eine Einstellungsänderung bewirken, darf man Personen nicht mit Meinungen aus dem Ablehnungsbereich konfrontieren, sondern man sollte zunächst Meinungen aus dem Akzeptierungsbereich in Richtung einer gesünderen Einstellung wählen.¹⁰

Der Weg zu einem eigenständigen gesunden Wahrnehmungssystem lässt sich entwicklungspsychologisch durch drei Phasen beschreiben. In einer ersten Phase übernimmt ein Mensch bedenkenlos die Sicht seiner wichtigen Umgebung (Kleinkindalter). Evolutionspsychologisch lässt sich das durch einen starken Überlebensvorteil erklären. Die zweite Phase kann eintreten sobald ein Mensch ausreichend innere Sicherheit über die eigene Wahrnehmung aufbauen konnte und die äußere Umgebung sich stabil genug zeigt um eine andere Sicht zu ertragen (Jugendalter, Pubertät). Diese Phase dient als Vorbereitung für die bevorstehende Ablösung und ist gekennzeichnet von einer starken Infragestellung der bislang geglaubten Einschätzungen. In dieser Phase übernehmen Menschen bereitwilliger eine Gegenposition zu etablierten Überzeugungen, auch wenn die Gegenpositionen tendenziell nicht die Positionen wären, die sie von sich aus einnehmen würden. Ein bekanntes Motto für diese Haltung lautet *Hauptsache dagegen*. Die dritte Phase tritt ein, sobald ein Mensch sich ausreichend von einer vorgefertigten Meinung der Primärgruppe lösen hatte können und er zu einer eigenen Synthese zwischen alten bewährten Vorerfahrungen (erste Phase) und neuen der eigenen Realitätswahrnehmung angemessenen Erfahrungen (zweite Phase) im Stande ist (frühes Erwachsenenalter). Diese dritte Position befindet sich in der Regel zwischen der ursprünglichen und der oppositionellen Position und stellt die Grundlage eines gesunden Wahrnehmungssystems dar.

Ein entwicklungspsychologischer Sonderfall, und für die psychotherapeutische Arbeit von besonderer Bedeutung, stellt das Selbstbild dar, die Wahrnehmung, die ein Mensch von sich selber hat. Wendet man das bislang skizzierte auf dieses Thema an, ergeben sich dazu folgende Überlegungen. Störungen des Selbstbildes¹¹ können dadurch auftreten, wenn ein primäres soziales Umfeld zu den eigenen Erfahrungen unpassend verzerrte und/oder unklare Bilder darüber wiedergibt, wie die Person von ihr gesehen wird.¹²

⁹ Vgl. „Ein anderer Vorgang ist zu beobachten, wenn (eine Person) [...] mit positiven Situationen oder Erfahrungen konfrontiert wird“ und in dieser Person eine negative „Unfähigkeits- Annahme“ aktiviert ist. „Sein Bewusstsein wertet die positiven Erfahrungen direkt ab. [...] Wenn ihn sein Vorgesetzter beispielsweise lobt, denkt er: „Mein Chef liegt falsch. Bei diesem Projekt war ich gar nicht so gut. Ich verdiene das Lob überhaupt nicht.“ [...] So passen die Erfahrungen dann wieder ins Schema und stärken in der Folge wiederum die negative Grundannahme. Es gibt außerdem positive Situationen und Erfahrungen, die (die Person) [...] gar nicht wahrnimmt. [...] sie prallen einfach vom Schema ab.“ (Beck 2013, S. 48f)

¹⁰ Vgl. Hoffmann (2011), S. 379.

¹¹ Die Problematik und mögliche therapeutische Maßnahmen bei einem etablierten negativen Selbstbild beschreibe ich auch unter dem Kapitel schädliche Verbundenheit. Das hier im Folgenden Beschriebene gilt auch für einen Menschen mit zunächst einem gesunden Selbstbild, der mit Erlebnissen konfrontiert wird, die Selbstbilder belasten können.

¹² „Alle Arten von Selbstdiskrepanzen haben unangenehme Folgen (negative Gefühle, verminderter Selbstwert)“ Herkner (1991), S.368; Higgins seinerseits unterscheidet sechs verschiedene Arten von Selbstbildern: „1)tatsächlich/selbst (wie man sich selbst sieht), (2) tatsächlich/fremd (wie man glaubt von anderen wahrgenommen zu werden), (3) ideal/selbst (wie man selbst sein möchte), (4) ideal/fremd (die vermeintlichen Wünsche und Hoffnungen anderer Menschen – wie andere Menschen möchten, dass man ist),

Um noch besser verstehen zu können inwiefern verzerrte bzw. unklare Spiegelungen schädlich für das Selbstbild sein können, ist es hilfreich sich den Prozess vor Augen zu führen wie Selbstbilder¹³ entstehen und aufrechterhalten werden. Folgende Zusammenhänge spielen dabei eine Rolle:¹⁴

- Unser Bedürfnis mit anderen uns wichtigen Menschen verbunden zu sein ist so grundlegend und überlebensnotwendig wie jedes andere biologische Bedürfnis.¹⁵
- Deswegen hat der Heranwachsende die Tendenz „Charakterzüge und Selbstaspekte bevorzugt zu betonen, die von seiner Umgebung gebilligt werden, wohingegen er missbilligte Aspekte unterdrückt oder leugnet.“¹⁶
- Durch Wiederholungen entsprechender Verhaltensweisen entstehen Gewohnheiten und verstärken sich Charakterzüge.¹⁷
- Zudem entwickelt der Mensch mentale Repräsentanzen derjenigen Personen, die für ihn zum primären Umfeld gehören.¹⁸ Diese Personen werden verinnerlicht, einschließlich deren Urteile über ihn bzw. sein Erleben mit ihnen.
- „[...] sofern (die verinnerlichteten Urteile) in sich schlüssig und kongruent sind, nutzt (ein Mensch sie) [...] als stabilen Maßstab für den eigenen Wert.“¹⁹
- „Letztlich entwickelt der Mensch ein Selbstkonzept, das auf [...] wahrgenommenen Urteilen wichtiger Bezugspersonen basiert.²⁰ Man kann sagen, dass das Selbst aus gespiegelten Urteilen besteht.“

(5) gefordert/selbst (wie man nach den eigenen Ansprüchen sein sollte), und (6) gefordert/fremd (wie man nach den Ansprüchen anderer Menschen sein sollte). Die letzten vier Arten von Selbstbildern sind Standards oder Leitbilder (self-guides), die ersten beiden gehören zum Selbstkonzept im engeren Sinne des Wortes. [...] Verschiedene Diskrepanzarten haben [...] unterschiedliche Auswirkungen: eine Diskrepanz zwischen dem tatsächlichen (eigenen) Selbstbild und einem (eigenen oder fremden) idealen Selbst bedeutet, dass wichtige positive Ergebnisse nicht vorhanden sind (und auch nicht erwartet werden), und bewirkt Gefühle wie Traurigkeit (Depression), Enttäuschung und Unzufriedenheit. Eine Diskrepanz zwischen dem tatsächlichen (eigenen) Selbstbild und einem (eigenen oder fremden) geforderten Selbst bedeutet, dass negative Ergebnisse (z.B. Bestrafung, Kritik) vorhanden sind, und bewirkt Gefühle wie Angst, Sorge, Ratlosigkeit und Schuld. Diese Hypothesen wurden u.a. von Higgins, Klein und Straumann (1985) [...] bestätigt. “ (Herkner 1991, S.368f).

¹³ bzw. die Vorstellungen vom Selbst oder auch als Selbstkonzept bezeichnet.

¹⁴ Diese Zusammenhänge beziehen sich auf Überlegungen von Harry Stack Sullivan (Yalom 2019, S.45), Aristoteles, Hirsch und Pfingsten und stellen eine Synthese dieser verschiedenen Vorstellungen dar.

¹⁵ Siehe dazu auch: *Wie sehr wir einander brauchen*. Die krankmachende Wirkung von interpersonaler qualitativer Unverbundenheit.

¹⁶ Yalom (2019), S.45.

¹⁷ Vgl. Aristoteles, NE1104a21ff: „Wer alles flieht und fürchtet und nirgends standhält, wird feige, wer aber nichts fürchtet und auf alles losgeht, wird tollkühn. Ebenso, wer jede Lust genießt und sich keiner Lust enthält, unmäßig, wer aber jede Lust meidet wie ein ungehobelter Bauer, wird unempfindlich.“ bzw. Hirsch und Pfingsten (2007), S. 134: „Wird selbstsicheres Verhalten über längere Zeit gezeigt, etabliert es sich zur Gewohnheit und bewirkt schließlich eine Umstrukturierung der Gesamtpersönlichkeit.“

¹⁸ „Die sozialpsychologische Forschung bestätigt die klinische Erkenntnis, dass wir die Gruppen und Beziehungen, an denen wir teilhaben, in uns aufnehmen oder verinnerlichen.“ (Yalom 2019, S. 93) Dies geschieht auch beispielsweise bei Menschen, die an einer Gruppentherapie teilnehmen: „[...] ich kenne viele Klienten, die Monate oder sogar noch Jahre nach Ende der Gruppentherapie an die anderen Gruppenmitglieder denken oder von ihnen träumen.“ (Yalom 2019, S. 51)

¹⁹ Yalom (2019), S. 92.

²⁰ „Wie Menschen in der Frühzeit ihrer Entwicklung die Einstellungen anderer ihnen gegenüber wahrnehmen, beeinflusst, wie die Betroffenen sich später selber sehen, sich bewerten und beurteilen. Das Individuum verinnerlicht viele dieser Wahrnehmungen, und sofern sie in sich schlüssig und kongruent sind, nutzt es die verinnerlichteten Einschätzungen als stabilen Maßstab für den eigenen Wert.“ (Yalom 2019, S. 92). Vgl. auch: „Diese Überlegungen werden durch die Ergebnisse von Franks und Marolla (1976) unterstützt. Die Autoren stellen in einer wichtigen Untersuchung an einer großen Stichprobe fest, dass es zwei voneinander unabhängige Dimensionen des Selbstwerts gibt. Franks und Marolla bezeichnen diese Dimensionen als inneren

- Sobald sich ein bestimmtes Selbstbild etabliert hat, haben Personen die Tendenz diese Vorstellung von sich erhalten zu wollen.²¹
- Menschen tendieren in neuen sozialen Situationen dazu ein Verhalten zu zeigen, das mit ihrem Selbstbild zusammenpasst und von dem sie erwarten, dass die bedeutsamen anderen Personen positiv darauf reagieren.²²
- Zusätzlich nehmen sie die Rückmeldungen ihres Umfelds nicht ungefiltert in sich auf, sondern es finden Verzerrungen statt, um die bestehenden Ansichten zu erhalten.²³
- „Dieser Prozess der Beeinflussung unserer Selbstachtung durch gespiegelte Einschätzungen, die wir für uns wichtige Menschen von den Augen ablesen, setzt sich [...] über den gesamten Entwicklungszyklus fort.“²⁴

und äußern Selbstwert. Die beiden Dimensionen entsprechen den Faktoren Potenz und Bewertung im semantischen Differential Osgood [...] Der äußere Selbstwert hängt [...] davon ab, wie man von anderen beurteilt wird, wie viel Zuwendung man erhält usw. Der innere Selbstwert hängt davon ab, wieviel Kontrolle man über seine Umwelt ausüben imstande ist, das heißt, in welchem Ausmaß man seine Wünsche verwirklichen und nach seinen Überzeugungen leben kann. Nach Franks und Marolla sind beide Dimensionen des Selbstwerts für die psychische Gesundheit wichtig, doch ist der innere Selbstwert in diesem Zusammenhang wichtiger.“ (Herkner 1991, S.365).

²¹ Grawe (2004), S.254: „Von etlichen sozialpsychologischen Autoren wird die „Verifizierung“ eines bestimmten Selbstbildes als ein eigenständiges Motiv konzipiert.“ Vgl. auch: „der Klient hat großes Interesse daran, eine Position aufrechtzuerhalten, die ihm bekannt und vertraut ist, obgleich sie unterminierend wirkt und ihm persönlich schadet.“ (Yalom 2019, S. 193).

²² „Die Menschen lieben sich, wenn sie sehen, wie sich ein liebevolles Bild von ihnen selbst in den Augen eines Menschen spiegelt, an dem ihnen wirklich etwas liegt.“ (Yalom 2000, S. 257) Und: „Hingegen befasst sich ein Anhänger der Selbstpsychologie mit den Anstrengungen des Klienten, im Kontext positiv resonierender oder enttäuschender Beziehungen zwischen Selbst und Objekt ein stabiles Selbstempfinden seiner selbst als lebendig und wertvoll aufrechtzuerhalten.“ (Yalom 2019, S. 132).

²³ „Fenigsten et al. [...] unterscheiden zwei Arten von Selbstaufmerksamkeit: private und öffentliche [...] Die private Selbstaufmerksamkeit ist auf innere, von anderen Menschen nicht beobachtbare Selbstaspekte gerichtet, z.B. auf Gefühle und innere Standards (Ziele, Einstellungen). Die öffentliche [...] ist auf äußere, von anderen Menschen beobachtbare Selbstaspekte gerichtet, z.B. Aussehen, Verhalten und äußere Standards (Bewertungen und Ansprüche seitens anderer Personen, soziale Normen). [...] Personen, die gewohnheitsmäßig zu hoher privater Selbstaufmerksamkeit neigen, und Personen die ihr Spiegelbild sehen sind gleichermaßen bestrebt, Diskrepanzen zwischen ihrem Verhalten und *inneren* Standards zu reduzieren, also Selbstkonsistenz herzustellen. Personen, die gewohnheitsmäßig zu hoher öffentlicher Selbstaufmerksamkeit neigen, und Personen, auf die eine Kamera gerichtet ist, oder die sich von anderen Menschen beobachtet fühlen, sind dagegen vor allem bestrebt, Diskrepanzen zwischen ihrem Verhalten und *äußeren* Standards zu reduzieren. Sie zeigen ein hohes Maß an *Konformität*. In diesem Sinne wurde u.a. gezeigt, dass hohe private (nicht aber öffentliche) Selbstaufmerksamkeit starke Reaktanzeffekte (z.B. Bumerangeffekte) bewirkt. Dissonanzen nach einstellungsdiskrepantem Verhalten wird in Abhängigkeit von der Art der Selbstaufmerksamkeit und unterschiedliche Weise reduziert. Bei großer privater Selbstaufmerksamkeit [...] wird die Dissonanz durch eine verzerrte Wahrnehmung des Verhaltens verringert. Bei hoher öffentlicher Selbstaufmerksamkeit treten dagegen große Einstellungsänderungen auf. Hohe öffentliche Selbstaufmerksamkeit bewirkt ferner eine erhöhte Bereitschaft zum Akzeptieren von Meinungen, Urteilen und Wünschen anderer Personen.“ (Herkner 1991, S.367); Vgl. auch: „Die Intervention war außerordentlich nützlich und brachte den Vorgang der Selbstbewertung Claudias aus einer geheimen Kammer, die voll von Zerrspiegeln ihrer Selbstwahrnehmung war, in die lebendige Arena der Gruppe.“ (Yalom 2019, S. 194).

²⁴ „Grunebaum und Solomon haben in ihren Untersuchungen über Heranwachsende darauf hingewiesen, dass befriedigende Peer-Beziehungen und das Selbstwertgefühl untrennbar miteinander verbunden sind. Das Gleiche gilt für ältere Menschen.“ (Yalom 2019, S.45).

Für die Entwicklung und Aufrechterhaltung eines im wesentlichen gesunden Selbstbildes braucht es demzufolge immer wieder ausreichend der realitätsangemessene, klare und kohärente Spiegelungen, wie ein Mensch von anderen wahrgenommen wird.²⁵

In einer Therapie habe ich es mir angewöhnt regelmäßig nach den Rückmeldungen aus dem bedeutsamen Umfeld zu fragen. Mich interessiert dabei die Stärke des erlebten Unterschieds zur eigenen Wahrnehmung. Wenn ich eine krankmachende Spiegelung vermute, führe ich mit dem Patienten eine Realitätsprüfung durch und biete ihm dazu zusätzlich eine Spiegelung von mir an. Die Therapie gegen schwere Formen krankmachender Spiegelungen kann dagegen zunächst darin bestehen eine für den Patienten bedeutsame Beziehung aufzubauen. Dies ist notwendig, um ein Teil seiner bedeutsamen sozialen Umwelt zu werden. Diese Beziehung stellt die Grundlage für das weitere Ziel da, nämlich eine möglichst verzerrungsfreie, kohärente und klare Spiegelung davon zu geben, wie der Patient vom Psychotherapeuten immer wieder erlebt wird. Durch eine gesunde Art der Spiegelung soll der Patient sein gestörtes oder nicht mehr ausreichend vorhandenes autonomes Wahrnehmungssystem verbessern können. Bereits in der Phase des Beziehungsaufbaus sollte der Psychotherapeut stets bemüht sein diese Art der Spiegelung zu leisten.²⁶

Die Prinzipien der klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie nach Rogers sind besonders gut dazu geeignet eine solche Spiegelung zu erreichen.²⁷ Wenn ein Psychotherapeut sich möglichst empathisch, wertschätzend und authentisch gegenüber dem Patienten verhält, ist eine optimale Atmosphäre geschaffen, damit ein Mensch sich möglichst kohärent und verzerrungsfrei durch den Psychotherapeuten erkennen kann.²⁸

Weiters bietet die Ansicht Carl Rogers über einen gelungenen therapeutischen Prozess einen guten Fahrplan, nach dem sich ein Therapeut richten kann, um einen Patienten dabei zu helfen ein

²⁵ Das Bild, das ein psychisch gesunder Mensch von sich hat, ist in der Regel aber kein realistisches Bild, sondern ein positiv verzerrtes. Grawe (2004, S. 259) meint dazu: „Es ist ein Zeichen guter seelischer Gesundheit, wenn man sich etwas übertrieben positiv sieht und sich selber positiver beurteilt als andere. Man muss sich Sorgen um die Menschen machen, die das nicht tun, und nicht umgekehrt.“ Letztere sind für ihn Menschen, die depressiv geneigt sind. Zugleich ist er sich aber auch den gesunden Grenzen bewusst. „Es gilt natürlich nicht für Patienten, deren Störung darin besteht, dass sie sich fortwährend in einem Ausmaß selbst erhöhen, dass damit ihre anderen Grundbedürfnisse gefährden, wie etwa Patienten mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung.“ (Grawe 2004, S. 259).

²⁶ „Patienten profitieren enorm von der bloßen Erfahrung, dass sie richtig gesehen und richtig verstanden werden.“ (Yalom 2000, S. 33).

²⁷ Yalom (2019, S.81) nennt seinerseits folgende Eigenschaften die eine Beziehung kennzeichnen müssen, damit sie therapeutisch wirken kann: „Die uns vorliegenden Ergebnisse wissenschaftlicher Studien bestätigen weitgehend die Auffassung, dass eine Therapie nur erfolgreich sein kann [...], wenn zwischen Therapeut und Klient eine durch Vertrauen, Wärme, empathischem Verstehen und Akzeptieren gekennzeichnete Beziehung besteht.“ An einer anderen Stelle nennt er folgende Eigenschaften für eine therapeutisch wirkende Beziehung: „Die Grundhaltung eines Therapeuten einem Klienten gegenüber muss von aufrichtiger Anteilnahme, Akzeptieren, Echtheit und Empathie geprägt sein.“ (Yalom 2019, S. 148) Weiters erwähnt Yalom (2019, S.81) Ergebnisse einer „[...] kürzlich durchgeführten Sekundäranalyse einer großen vergleichenden Psychotherapie-Pilotstudie, die vom *Treatment of Depression Collaborative Research Program* des *National Institute of Mental Health* (NIMH) durchgeführt wurde, (sie) gelangt zu dem Schluss, dass eine erfolgreiche Therapie, und zwar sowohl eine kognitiv-behavioral als auch eine interpersonal orientierte, „das Bestehen einer positiven Bindung an eine wohlwollende, unterstützende und Sicherheit gebende Autoritätsfigur“ erfordert.“

²⁸ Ein ähnliches Verhalten Seitens des Psychotherapeuten wird auch von Yalom (2019, S. 173) nahegelegt, wenn er schreibt, dass nicht verurteilende, nicht direktive, spiegelnde oder klärende Kommentare Verhaltensweise sind, die für einen therapeutischen Prozess typisch sein sollten.

gesundes Wahrnehmungssystem aufzubauen. Dieser Prozess wird von Rogers wie folgt beschrieben:²⁹

1. „Der Klient ist immer besser in der Lage, seine Gefühle auszudrücken.
2. Er fängt an, die Realität zu prüfen und seine Empfindungen und Wahrnehmungen über eine Umwelt, sich selbst, andere Menschen und seine Erlebnisse differenzierter zu unterscheiden.
3. Ihm wird immer klarer, wie schlecht seine Erlebnisse und seine Vorstellungen über sich selbst zusammenpassen.
4. Er nimmt Gefühle, die er früher geleugnet oder in seinem Bewusstsein verzerrt hat, allmählich bewusst wahr.
5. Sein Selbstbild, das jetzt früher verzerrte oder geleugnete Aspekte umfasst, stimmt besser mit seinem Erleben überein.
6. Er sieht die bedingungslose positive Beachtung des Therapeuten immer unverzerrter und empfindet sich selbst positiver, ohne sich bedroht zu fühlen.
7. Er erlebt sich immer stärker als im Mittelpunkt. Seine Einschätzungen des Wesens und des Wertes von Objekten oder Erlebnissen werden immer eigenständiger.
8. Seine Reaktionen auf Erlebtes entsprechen nicht mehr in erster Linie seinen Annahmen darüber, wie andere ihn einschätzen, sondern den positiven Auswirkungen der eigenen Erlebnisse auf seine Entwicklung.“

Bei jedem dieser Schritte hat der Therapeut (neben dem Geben von angemessenen Spiegelungen) eine spezifische Aufgabe zu leisten, beispielsweise sollte er beim ersten Schritt den Patienten dabei helfen seine Gefühle auszudrücken. Beim Zweiten sollte er den Patienten dazu anregen diese Gefühle zu erforschen und einer Realitätswahrnehmung zu unterziehen. Yalom schreibt dazu: „Aufgabe des Therapeuten ist es, fördernd zu wirken und günstige Voraussetzungen für den Selbstaussdruck zu schaffen. Die erste Aufgabe des Klienten ist die Selbsterforschung: die Untersuchung von Gefühlen und Erlebnissen, deren Auftauchen im Bewusstsein er zuvor nicht zugelassen hat.“³⁰

In einer parallelen Intervention zum oben genannten, lohnt es sich die sozialen Umfeldler eines Patienten und die Arten der erhaltenen Spiegelungen möglichst gut kennen zu lernen.³¹ Im Laufe der Zeit sollte der Patient darin unterstützt werden soziale Umfeldler, die eine möglichst gesunde Spiegelung liefern, stärker auszubauen. Und soziale Umfeldler, die krankmachende Spiegelungen leisten, sollten immer mehr an Bedeutung verlieren.³²

Bei der Arbeit am Selbstbild gilt aber: „Man kann annehmen, dass das gesamte Selbstbild ziemlich stabil ist, bzw. dass es sich nur stückweise und in kleinen Schritten ändert (durch Selbstwahrnehmungsprozesse, durch Urteile Seitens anderer Personen usw.).“³³

²⁹ Die folgende Zusammenfassung findet sich in Yalom (2019), S. 90.

³⁰ Yalom (2019), S.90.

³¹ Vgl. dazu Arbeitsblatt: Art der sozialen Verbundenheit.

³² „Peter Fonagy, ein wichtiger analytischer Theoretiker und Forscher, hat die existierende Literatur über den psychoanalytischen Prozess und seine Resultate gründlich untersucht und ist zu dem Schluss gekommen: *Frühere Erlebnisse wieder zu erschließen mag von Nutzen sein, Veränderung jedoch kann man letztlich nur erreichen, wenn man die aktuelle Art des Zusammenseins mit anderen Menschen versteht. Dies ist nur möglich, wenn sich sowohl die Selbstrepräsentation als auch die Repräsentation anderer ändern – was wirksam nur im Hier und Jetzt möglich ist.*“ (Yalom 2019, S. 79).

³³ Herkner (1991), S.363.

Fallbeispiele zur Untermauerung der oben formulierten Hypothese:

Wie sehr wir uns bei unserer Wahrnehmung an den Rückmeldungen anderer Menschen orientieren, wurde im Laufe der Geschichte immer wieder einmal beschrieben³⁴ und in vielen psychologischen Untersuchungen nachgewiesen.³⁵ Solche Erfahrungen führten u.a. zu dem Paradigma des sozialen Konstruktivismus.³⁶ Eine Kernaussage dieser Weltanschauung lautet: „Sowohl nach ihrer Genese (Gesellschaftsordnung ist das Resultat vergangenen menschlichen Tuns) als auch in ihrer Präsenz in jedem Augenblick (sie besteht nur und solange menschliche Aktivität nicht davon ablässt, sie zu produzieren) ist Gesellschaftsordnung als solche ein Produkt des Menschen.“³⁷ Wenn eine erlebte Wirklichkeit stets eine sozial konstruierte ist, bedeutet das aber nicht, dass sie nicht für die sozialen Akteure *objektiv* wäre. Man denke an dieser Stelle an das bekannte Thomas-Theorem: „If men define situations as real, they are real in their consequences.“³⁸

Klinische Erfahrungen zu diesem krankmachenden Faktor lassen sich in diversen Schriften an verschiedenen Stellen finden, wenn sie auch von den jeweiligen Autoren nicht unbedingt mit unpassenden Spiegelungen in Zusammenhang gebracht werden. Eines findet sich in Yalom's Buch *Denn alles ist vergänglich*. Darin beschreibt er seine Begegnung mit einem pensionierten CEO, der v.a. darüber klagte, sich im Altersheim nicht anpassen zu können.³⁹

„Ich denke nicht daran, mich mit irgendwelchen anderen Leuten in eine Schlange zu stellen. [...] Ich Sorge dafür, dass Leute Schlange stehen. [...] weil ich etwas Besonderes bin [...] Genau aus diesem Grund habe ich ihnen von meinen neun Karrieren erzählt.“⁴⁰

An späterer Stelle berichtet dieser Patient von einem Traum:

³⁴ Neben den bislang zitierten Personen bspw. auch von Martin Buber („Der Mensch wird am Du zum Ich“) oder George Herbert Mead (*I, me, self*).

³⁵ Experiment zum sozialen Einfluss von Muzafer Sherif (1935): „Dieses berühmte Experiment zeigt, dass Menschen, die mit einer unstrukturierten und mehrdeutigen Stimulussituation konfrontiert sind, dennoch einen stabilen inneren Bezugsrahmen bilden, gegen den sie den Stimulus beurteilen. Sobald sie jedoch mit den unterschiedlichen Urteilen anderer Personen konfrontiert werden, geben sie diesen Bezugsrahmen aber auf, um ihn an den übrigen anzupassen. Andererseits beeinflusst ein in Anwesenheit anderer Menschen gebildeter Bezugsrahmen die Urteile einer Person auch dann noch, wenn die Quelle des Einflusses nicht mehr vorhanden ist.“ (Van Avermaet, 2002, S. 454) Diese Beobachtungen wurden ebenfalls durch Experimente von Jacobs und Campbell (1961) bestätigt (Van Avermaet, 2002, S. 454f). Solomon Asch führte in den frühen Fünfziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts eine Reihe von Experimenten durch, die den sozialen Einfluss unserer Wahrnehmung deutlich belegten. U.a. beschrieb er den informativen Einfluss, der dann zum tragen kommt „wenn sich das Individuum dabei konform verhält“, wenn es den Urteilen anderer mehr vertraut als dem eigenen. (Van Avermaet, 2002, S. 455ff.). Vgl. auch die Experimente der sozialen Rückversicherung bei einjährigen Kleinkindern.

³⁶ vgl. dazu auch: „Dabei ist es wesentlich, dass die selbstdefinierenden Symbole von anderen Menschen zur Kenntnis genommen werden. Sie haben nur dann spannungsreduzierende Wirkung, wenn sie *soziale Realität* geworden sind. Ein wertvolles Instrument zu besitzen, würde dem Musiker [...] nichts nützen, wenn er es nicht zeigen oder wenigstens darüber reden kann.“ Diese Überlegungen stammen aus der Theorie der symbolischen Selbstergänzung von Wicklund und Gollwitzer, die besagt, dass wenn man Ziele, die zum eigenen Selbst gehören (bspw. ein erfolgreicher und anerkannter Musiker zu sein) noch nicht erreicht hat, dass man dann Symbole, die zu diesen Zielen gehören würden, vermehrt sich anhäuft um Spannungen zu reduzieren. „Wenn ein selbstbezogenes Ziel (noch) nicht erreicht werden kann, kann man als Ersatzziel Symbole der Selbstdefinition zur Schau stellen.“ (Herkner Werner 1991, S. 373) vgl. auch Schlüsselerkenntnis aus dem Film *Into the wild*: „Glück ist nur real, wenn man es teilt.“

³⁷ Berger und Luckmann (2021), S. 55.

³⁸ Quelle: <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/sozialkonstruktivismus>

³⁹ Yalom (2016), S. 97ff.

⁴⁰ Yalom (2016), S. 105.

„Aber wenn sie scharf auf Gefühle sind, hat der andere Traum von letzter Nacht noch ein paar stärkere zu bieten. Noch mehr Ärger und Frust. In diesem Traum war ich ... bin ich im Badezimmer und schaue in den Spiegel, aber alles ist verschwommen, als ob der Spiegel beschlagen ist. Ich habe eine Sprühflasche mit Fensterreiniger bei mir und pumpe die letzten Spritzer aus der Flasche, aber obwohl ich ständig über den Spiegel wische und ihn sauber mache, wird er einfach nicht klar.“⁴¹

Meiner Ansicht nach entsteht das Leiden dieses Menschen auch aufgrund für ihn unpassender und ausbleibender Spiegelungen durch sein neues Umfeld.

Ein anderes Beispiel, das im Folgenden etwas länger angeführt wird, stammt von Kelly Körner.⁴² Die Inhalte in der rechteckigen Klammer wurden dem Original angefügt.

„Während der Sitzung mit Jonelle setzte die Therapeutin bei einer problematischen Verhaltensweise an – die Vorbereitung dazu, eine Überdosis der Medikamente der Mutter zu nehmen – und arbeitete mit Jonelle detailliert heraus, was zu diesem Punkt führte und was danach geschah. Jonelle erzählte die Geschichte so:

Das auslösende Ereignis begann am Morgen, als Jonelles Sohn nicht in die Kindertagesstätte gehen konnte, weil er krank war. Jonelle konnte deshalb bei ihrem neuen Job nicht erscheinen. Ihr Sohn jammerte herum, dass er sich langweile und durchstöberte Jonelles Schlafzimmerschrank. Als Jonelle ihn bat, sich mit etwas anderem zu beschäftigen, bemerkte sie, dass ihre Mutter hinter ihr im Türrahmen stehen blieb und die Interaktion beobachtete (auslösendes Ereignis). Jonelle bemerkte, dass sie das „nervte“. Sie berichtet, dass sie gerade zu ihrem Sohn sagen wollte: „Fünf Minuten noch, und dann spielst du woanders“, aber in Anwesenheit der Mutter sagte sie stattdessen gereizt: „Komm raus, ich kann jetzt nicht gebrauchen, dass du in meinem Schrank spielst.“ [...]

Jonelle berichtete, dass sie in ihrer Vorstellung ihre Mutter sagen hörte: „Du musst streng zu ihm sein, Jonelle“, als sie darauf wartete, dass ihr Sohn gehorchte. [Unklare Spiegelung der Mutter an die Tochter, weshalb sie auf Vermutungen zurückgriff] Sie wurde von Gefühlen überschwemmt: Ärger und Angst, weil sie die Kritik ihrer Mutter antizipierte; Scham, weil sie ihn „nicht zur Vernunft bringen kann“; Schmerz, weil von allen Menschen ausgerechnet ihre Mutter so wenig Verständnis dafür hatte, wie schwer es war, den Jungen zu erziehen. [Fehlende Spiegelung der Mutter an die Tochter] Vor lauter Angst hatte sie Bauchschmerzen und das Gefühl in der Falle zu sitzen. Ihr Sohn ignorierte die Aufforderung. Gedankenlos schrie sie ihn an: „Raus hier, habe ich gesagt!“ Dann ging ihre Mutter zu dem Schrank und forderte den Jungen liebenswürdig auf: „Komm Schatz, lassen wir deine Mutter in Ruhe.“ [Unpassende Spiegelung der Mutter – einer Person die zum primären Umfeld gehört – an die Tochter, weil diese Spiegelung den nervenden Anteil des Kindes negiert und die Reaktion der Tochter als völlig unpassend darstellt] Diesen Kommentar empfand Jonelle als herbe Kritik – als indirekte Äußerung der Mutter, dass Jonelle überreagierte und sie den Sohn vor Jonelle schützen müsse. Sie empfand das so, als hätte ihre Mutter zu ihrem Sohn gesagt: „Deine Mutter ist verrückt, sei ruhig und geh nur auf Zehenspitzen, damit sie sich nicht aufregt.“

Jonelle wurde wütend und sah durch die Mutter ihre Autorität in Frage gestellt. Jonelle fuhr dann ihre Mutter an, sie begannen zu streiten und der Sohn lief weinend aus dem Zimmer. Dann sagte die Mutter: „Sieh nur, was du angerichtet hast. Du bringst den Jungen noch um den Verstand!“ [Unpassende Spiegelung der Mutter an die Tochter, weil diese Spiegelung erneut den Anteil des Kindes negiert und die Reaktion der Tochter als für den Sohn gefährlich darstellt, was nicht der Realität angemessen erscheint] An diesem Punkt hatte Jonelle rot gesehen und einen starken Drang verspürt, die Mutter am Hals zu packen und zu würgen. Stattdessen schrie sie ihren Frust heraus und durchschlug mit der Faust die dünne Schlafzimmertür.

⁴¹ Yalom (2016), S. 107f.

⁴² Körner (2013), S. 59ff.

Als sie mehr und mehr aus der Fassung geriet, taumelte sie in die Toilette und schloss sich ein. Sie setzte sich auf den Toilettensitz und boxte mehrere Male in ihre Oberschenkel, um sich zu „bestrafen“ [Übernahme der falschen durch die Spiegelungen der Mutter verursachten Realitätswahrnehmung] und wieder „runterzukommen“. Jonelle erzählte, dass sie am Anfang noch hysterisch geschluchzt habe, aber sich beruhigen konnte, nachdem sie sich etwa fünf Minuten geschlagen hatte. Dann kam ihre Mutter an die Toilettentür und sagte: „Ich werde das Jugendamt anrufen und herausfinden, wie ich das Sorgerecht bekomme und mein Enkelkind von dir wegbringe.“ [Vermeintliche verstärkte unpassende Spiegelung durch eine antizipierte Intervention des Jugendamtes – Was wäre, wenn das Jugendamt das Sorgerecht übertrage? Wäre das nicht der Beweis, dass die Mutter die Dinge richtig sehe?] Als Jonelle das hörte, wurde sie plötzlich sehr ruhig. Sie habe das Gefühl gehabt, dass sie Schluss machen könne und ihre Mutter sich um ihren Sohn kümmern würde. Sie sagte durch die Tür: „Ich weiss, dass du meinen Sohn liebst. Tu, was du für nötig hältst. Ich brauche nur ein bisschen Zeit zum Nachdenken, o.k.? Lass mich einfach kurz in Ruhe.“ [...] Danach ging sie in die Küche, wo ihr die Mutter sagte: „Entweder holst du dir Hilfe oder du verschwindest hier und ich übernehme das Sorgerecht für deinen Sohn.“ [Unpassende Spiegelung der Mutter an die Tochter]

Quellen:

Beck, Judith (2013). Praxis der Kognitiven Verhaltenstherapie. Beltz Verlag, 2.Aufl.

Berger, L. Peter und Luckmann, Thomas (2021). Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie. Fischer Taschenbuch. 28. Aufl.

Fiedler, Klaus und Bless, Herbert (2002) Sozialpsychologie. Eine Einführung. Hrsg. Klaus Jonas, Wolfgang Stroebe, Miles Hewstone. Springer Verlag. 4.Aufl.

Grawe Klaus (2004). Neuropsychotherapie. Hogrefe Verlag.

Herkner, Werner (1991). Lehrbuch Sozialpsychologie. Verlag Hans Huber. 5. Aufl.

Hinsch, Rüdiger und Pfingsten, Ulrich (2007). Gruppentraining sozialer Kompetenzen. GSK. Beltz Verlag. 5. Aufl.

Hoffmann, Nicolas (2011). Einstellungsänderung. In: Verhaltenstherapiemanual. Hrsg. Linden, Michael und Hautzinger Martin. Springer Verlag. 7. Aufl.

Knaevelsrud, Chrstine, Liedl, Alexandra und Stammel, Nadine (2012). Posttraumatische Belastungsstörungen. Herausforderungen in der Therapie der PTBS. Beltz Verlag. 1. Aufl.

Körner, Kelly (2013) Praxisbuch DBT. Strategien der Dialektisch-Behavioralen Therapie. Beltz Verlag. 1. Aufl.

Van Avermaet, Eddy (2002). Sozialpsychologie. Eine Einführung. Hrsg. Klaus Jonas, Wolfgang Stroebe, Miles Hewstone. Springer Verlag. 4.Aufl.

Wolf, Ursula (2006). Aristoteles. Nikomachische Ethik. Rowolth Verlag. Reinbeck bei Hamburg.

Yalom, Irvin (2000). Die Reise mit Paula. BTB Verlag. 6. Aufl.

Yalom, Irvin D. (2002). Der Panama-Hut. Oder was einen guten Therapeuten ausmacht. BTB Verlag. 7. Aufl.

Yalom D. Irvin (2016). Denn alles ist vergänglich. Geschichten aus der Psychotherapie. BTB Verlag.

Yalom D. Irvin (2019). Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. Klett Cotta Verlag, 13. Aufl.