

Luca Hersberger

Heilsame Beziehungen

**Wenn christlicher Glaube
und Schematherapie
sich ergänzen**

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

ISBN 978-3-905290-85-1 (für die Print-Ausgabe)

Dieses Buch erscheint auch als E-Book

Siehe auch www.heilsamebeziehungen.com

2. Auflage, leicht korrigiert

Alle Rechte vorbehalten

© **2017 by Verlag arteMedia, Lenzburg**

arteMedia xcentris GmbH

www.arte-media.ch

Coverfoto: Eva Sofia Hersberger – das Foto zeigt Luca Hersberger mit seiner Tochter

Umschlaggestaltung & Layout: Stefanie Thoms-Krebsler

Druck: Typos, s.r.o., Pilsen, Czech Republik

Wir danken für die freundliche Genehmigung der Abdruckrechte von:

Crabb, Lawrence J. Connecting: das Heilungspotential der Gemeinschaft; ein radikal neuer Ansatz, die Kraftquellen Gottes zu entdecken. Basel: Fontis – Brunnen Basel, 2001.

Roediger, Eckhard. Praxis der Schematherapie: Lehrbuch zu Grundlagen, Modell und Anwendung. 2. Aufl. Stuttgart: Schattauer 2011.

Vorwort	9
----------------------	----------

Teil 1: Einführung in die Schematherapie ... 13

1.1 Entstehung und Anwendungsbereiche der Schematherapie.....	13
1.2 Grundbedürfnisse – gestillt oder frustriert?	18
Sichere Bindung	20
Autonomie und Identität	20
Realistische Grenzen.....	20
Berechtigte Bedürfnisse und Emotionen ausdrücken	21
Spontanität und Spiel	22
1.3 Entstehung der Schemata.....	23
1.4 Übersicht über die 18 Schemata	24
1.5 Bewältigungsstrategien.....	31
Natürliche Schutzmechanismen werden zum Gefängnis.....	31
Erdulden (Freeze).....	33
Vermeidung von Gefühlen (Flight)	34
Kompensation (Fight)	35
1.6 Das Modusmodell – welcher meiner Zustände ist gerade aktiv?	36
1.7 Ziele und therapeutische Haltung	46
Schemaheilung durch »Nachbeelterung«	46
Empathisch konfrontieren hilft allen Beteiligten	48
1.8 Werkzeuge der Schematherapie	49
Wie neurobiologisches Verständnis zur Veränderung verhilft ...	49
Imaginationsübungen – die Kraft von inneren Bildern	51
Stuhldialoge – hilfreiche Selbstgespräche	53
Moduszirkel – Konfliktdynamik durchbrechen	54
Arbeit im emotionalen Resonanzraum – Achtsamkeit und Schematherapie	56
1.9 Weiterführende Anwendung und Literatur	60

Teil 2: Schematherapie und christlicher Glaube.....	65
2.1 Modusarbeit mit der Bibel.....	66
Kind-Modi – Werdet wie die Kinder	69
Rachepsalmen – dem Ärger Luft machen.....	71
Kritiker-Modi – den Kritiker begrenzen	72
Lieber das bekannte Unglück als ein unbekanntes Glück?	73
Jesus begrenzt die Pharisäer	74
Den Kritiker im Stuhldialog als Lügner entlarven	77
Gesunder Erwachsener-Modus – Verantwortung übernehmen	78
Bewältigungs-Modi – unnötige Beziehungstöter.....	79
2.2 Welche »Wahrheit« prägt uns? – Gottesbild, Menschenbild, Selbstbild	82
2.3 Schemata sind Folgen der gefallenen Schöpfung	88
2.4 Befreiung von der Sünde	90
Das Gesetz der Liebe und die Gefangenschaft der Sünde.....	90
Jesus ist Sieger – Christus Victor.....	92
2.5 Selbstsucht – eine heilbare Krankheit?.....	95
Selbstbezogenheit und Nächstenliebe	96
Geben ist seliger als Nehmen.....	97
2.6 Religiöses Leistungsdenken – Wolf im Schafspelz	99
2.7 Vergebung und Verantwortung.....	101

Teil 3: Heilsame Beziehungen..... 105

3.1 Liebe muss erlebbar sein 105

3.2 Heilung durch Gottes Liebe..... 107

Befreit vom Lügen-Gefängnis.....	108
Neu geboren werden	110
Schemaaktivierung im Zaum halten.....	111
Gott mit anderen Augen sehen.....	113
Kirchengeschichtlicher Hintergrund	113
Imaginatives Gebet – den Herrn vor Augen haben	116
Übung imaginatives Gebet	118
Bilder, mit denen sich Gott selbst beschreibt	119
Lectio Divina – »göttliche Lesung«	121
»Bibelteilen«	123
Ruhegebet	125
Herzensgebet	127
Achtsamkeit und Glaube	129
Das Alarmsystem ins Leere laufen lassen	134
Weitere Möglichkeiten, die Beziehung zu Gott zu erleben	136
Viele Wege sind verbreitet	136
Individuelle Zugangswege zu Gott	138

3.3 Heilsame Gemeinschaft 140

Das Heilungspotential der Gemeinschaft.....	141
Gemeinschaftliches Leben	143
An der Erbauung der Gemeinde beteiligt	146
Jüngerschaft – fruchtbare Nachbeelterung	147
Echt (angenommen) sein	153
Eigene Bewältigungsstrategien ablegen	153
Über Bewältigungsstrategien hinwegsehen	156
Dem Kritiker die Luft nehmen	158
Grundbedürfnisorientierte Beziehungspflege	160
Leben aus der Quelle	160
Bindung – 5 Sprachen der Liebe	162
Autonomie – frei zu lieben	163
Grenzen der Freiheit	164
Gefühle und Bedürfnisse äußern – Echtsein	166
Spiel, Spontanität und Lust	166
Vaterliebe bezeugen in der Psychotherapie	167

3.4 Wichtige Hinweise 169

3.5 Vision und Nachwort 170

Anhang	173
Danksagungen	173
Über den Autor.....	179
Weiterführende Literatur	180
Verwendete Bibelübersetzungen.....	183

Vorwort

Sommer 2008. Nach meinem ersten halben Jahr klinischer Tätigkeit in einem Geriatriespital steckte ich als Arzt in der Krise. Damals war ich an einem Punkt, an dem ich den Arztberuf beinahe an den Nagel gehängt hätte. Nicht etwa, weil mir der Beruf zu uninteressant gewesen wäre oder ich mich völlig überfordert gefühlt hätte. Sondern weil ich das Wichtigste in meinem Leben in meiner Rolle als Arzt nicht aktiv leben konnte – meinen christlichen Glauben, meine Beziehung zu Gott.

In jener Zeit las ich ein Buch. Eines, das entscheidend dazu beigetragen hat, dass ich mich in der Folge für die Fachrichtung Psychiatrie entschieden habe. Ein Buch von meinem zukünftigen Chef, Dr. med. Samuel Pfeifer. Ein Buch, das dieser mir bei meinem Vorstellungsgespräch geschenkt hatte, welches sich viel mehr wie ein wohlwollendes väterliches Nachfragen oder Austausch mit einem Mentor anfühlte, als eine kritische Befragung eines Bewerbers. Ein Gespräch und eine Begegnung, die meinem Leben eine neue Richtung gaben. In dem besagten Buch »Die Schwachen tragen«¹ lernte ich einen Arzt und Psychiater, einen gläubigen Mann kennen, der auf eine so weit- und warmherzige Art die beiden für mich so zentralen Lebensbereiche Medizin und Glaube als Meister seines Faches mit einer Weisheit verband, wie ich es innerlich schon lange suchte. Ein Mann, der seinen Glauben aktiv in seine Tätigkeit als Arzt einbringen konnte. Ich war zutiefst beeindruckt und erfreut, ein solches Vorbild gefunden zu haben. Seither versuche ich ebenfalls, meinen Glauben und meinen Beruf zu verbinden.

Das hier entstandene Buch soll dazu dienen, dass andere von dem profitieren können, was ich selber in den Jahren als Assistenzarzt in der Psychiatrie gelernt und innerlich bewegt habe – was mir wichtig

1 Pfeifer, Samuel. *Die Schwachen tragen: Moderne Psychiatrie und biblische Seelsorge*. Basel: Brunnen-Verlag, 1988.

wurde in privaten und beruflichen Beziehungen, in der Beziehung zu Gott und in Bezug auf mich selber.

Seitdem die Psychiatrie als solche existiert und damals aus dem sakralen Umfeld der Seelsorge als Priesteramt herausgelöst wurde, gingen die beiden Strömungen – die medizinisch-wissenschaftliche und die kirchlich-christliche – über rund hundert Jahre getrennte Wege. Dies ermöglichte zwar viel Forschung und die Entwicklung der Psychiatrie und Psychotherapie, andererseits wurden dadurch aber gerade zentrale Lebensthemen wie die Gottesbeziehung, der Sinn des Lebens, das Heil oder die Schuldfrage fast gänzlich aus der Begleitung und Therapie von psychisch Kranken im fachlichen Umfeld verdrängt. In den letzten Jahrzehnten hat eine erfreuliche Entwicklung mit wiedergewektem Interesse der Integration von Medizin und Glaube, von Psychiatrie und Seelsorge sowie von Therapieforschung und Glaubenspraxis stattgefunden.

Es sind sowohl im gemeindlich-christlichen Umfeld als auch in der klinisch-psychiatrischen Tätigkeit oft die immer wiederkehrenden Lebensmuster, die Verletzungen der Vergangenheit, die Lebenslügen oder geprägten Wahrnehmungs-Filter, welche das persönliche, aber auch das geistliche Leben und Wachstum hemmen und eine grundsätzlich fruchtbare Gemeinschaft zu zerstören drohen. Diese eingeübten Muster werden in der Schematherapie als Schemata bezeichnet. Jeffrey Young, der Begründer der Schematherapie, pflegt zu sagen, dass maladaptive² Schemata sich dadurch auszeichnen, dass sie im Verlauf des Lebens stärker werden, außer wenn sie in Therapie bearbeitet werden oder durch eine heilsame Beziehung Veränderung erfahren dürfen.

In der Schematherapie heißt die zentrale therapeutische Haltung »limited reparenting«, zu Deutsch »begrenzte elterliche Fürsorge« oder »Nachbeelterung«. Damit ist gemeint, dass man als Begleiter ver-

2 Maladaptiv = wörtl. »schlecht angepasst«, hinderlich; dh. Muster, die als schlechte Anpassung an die Lebensumstände geformt wurden und wegen ihrer »Unpässlichkeit« das Leben erschweren.

sucht, den kindlich-verletzten Teil des Gegenübers sozusagen als liebevoller Ersatz-Elternteil zu versorgen. So werden die unangenehmen Emotionen wahrgenommen, die zugrundeliegenden Bedürfnisse können gestillt werden und der Ratsuchende lernt dadurch, wie er diese Funktionen immer mehr für sich selber übernehmen kann. Ich glaube, dass neben der Therapie besonders die Beziehung zu Gott die heilsame Quelle ist, die wir brauchen. Und dass gerade die Beziehung unter Christen, unter Menschen, die Plattform sein kann, auf der Heilungsprozesse voranschreiten.

Die Bibel ist voll von Aussagen, in denen sich Gott als liebevoller Vater zeigt:

Seht, welch eine Liebe hat uns der Vater erwiesen, dass wir Kinder Gottes heißen sollen! (1 Joh 3,1 SCHL)

Auch in den zwischenmenschlichen Beziehung der Christen werden die Begriffe des Familienlebens oft verwendet. So drückt sich Paulus in seinen Briefen oft sehr väterlich oder mütterlich aus:

Ich habe keine größere Freude als die, zu hören, dass meine Kinder in der Wahrheit wandeln. (3 Joh 4 SCHL) oder

Wir waren liebevoll in eurer Mitte, wie eine stillende Mutter ihre Kinder pflegt. (1 Thess 2,7 SCHL)

Gemeinsam mit vielen anderen, die die Verbindung von Glaube und Therapie in den letzten Jahren angestrebt haben, wünsche ich mir, dass die lebensverändernde Kraft der Liebe Gottes zusammen mit dem aktuellen Wissen um hilfreiche Faktoren in der Psychotherapie ihr multiplikatives Potential noch mehr entfalten kann. Dass ich als weiterhin Lernender beginne, ein Buch zu diesem Thema zu schreiben, hängt weniger mit der Überzeugung zusammen, der Welt eine bereits fertige Lösung präsentieren zu können. Sondern vielmehr hängt es zusammen mit der Dankbarkeit, als christlich sozialisierter Arzt und angehender Psychiater und Psychotherapeut auf viele meiner Fragen, die sich im Spannungsfeld Psychiatrie und Glaube unweigerlich stellen, bereits an verschiedenen Orten aufschlussreiche, be-

flügelnde, ja visionäre Antworten oder mögliche Antwortwege gefunden zu haben.

In einem ersten Teil des Buches stelle ich die Schematherapie vor, welche eine nachvollziehbare und annehmbare Erklärung für tiefgreifende Persönlichkeitsmuster liefert, aber auch Veränderungsmöglichkeiten aufzeigt dafür. Im zweiten Teil widme ich mich der Verbindung von Schematherapie und christlichem Glauben sowie den Fragen, die in diesem Zusammenhang wichtig werden können. Nach diesen vorbereitenden Themen gehe ich im dritten Teil auf die titelgebenden heilsamen Beziehungen ein – zu Gott und zu Menschen. Hier greife ich auch verschiedene christliche Traditionen auf und verbinde sie mit dem Wissen aus der Schematherapie.

Möge meine Suche nach dieser kraftvollen Verbindung von Psychiatrie und Glaube jedem, der sich für die seelischen Nöte und das geistliche und persönliche Wachstum eines lieben Mitmenschen öffnet und darin Gottes Ehre und Weisheit sucht, zum Segen werden.

Teil 1: Einführung in die Schematherapie

1.1 Entstehung und Anwendungsbereiche der Schematherapie

Hilfe gesucht:

Die junge Frau saß in meinem Büro auf ihrem Stuhl und weinte so heftig, dass ihre dunkelbraunen Strähnen über ihrem von innerem Schmerz verzerrten Gesicht auf und ab wippten. Von außen hätte man der 24-Jährigen nicht angesehen, wie sehr sie innerlich geplagt war – bis auf die in dieser Therapiestunde ausgebrochenen Tränen. Sie war intelligent, aufmerksam, differenziert – und gefangen. Gefangen in Mustern, die sie immer weiter in die Selbstverachtung trieben. Wenn sie nicht Überstunden leistete, suchte sie ihren Schmerz und die innere Unruhe mit wildem Feiern sowie exzessivem Alkoholkonsum zu betäuben. Es gelang ihr dadurch – für ein paar Stunden – ihre Not, ihren tiefen Selbstwert und ihre ohnmächtige Wut zu dämpfen. Übernächtigt und verkatert schwor sie sich jeweils, nicht mehr so viel zu trinken, nicht mehr auf Parties zu gehen und sich besser unter Kontrolle zu haben. Ohne Erfolg.

Es mangelte ihr nicht an Wissen über die schädliche Wirkung von Alkohol oder an der Motivation, ihre unguten Muster zu verändern. Aber sie fühlte sich zu dem Zeitpunkt nicht einmal genügend wertvoll, um gesünder mit sich selber umzugehen.

Als sie nun in jener Therapiestunde bei mir war, kamen wir der Wurzel ihres inneren Schmerzes auf die Spur. Die bislang unerklärliche starke innere Unruhe konnte mit Szenen aus ihrer Kindheit in Verbin-

dung gebracht werden und der Schmerz brach hervor. Erinnerungen aus dem Elternhaus, in dem sie täglich Gewalterlebnissen ausgesetzt war, kamen hoch. In diesen Erinnerungen fühlte sie sich überfordert, abgelehnt, hilflos und ohnmächtig wütend.

Innerlich berührt von der ausweglosen und dramatischen Kindheitszene, versuchte ich, ihr mit liebevollen Worten Trost zu schenken. Gemeinsam formten wir die Erinnerung so um, dass das kleine Mädchen von damals in Sicherheit, getröstet und beruhigt war. Daraufhin glättete sich der Seelensturm ihrer inneren Unruhe.

In der Folge bekämpften wir gemeinsam die Lügen in ihrem Leben, die sie als wertlos, abgelehnt und schuldig beschimpften. Sie durfte erleben, wie sich jemand für sie einsetzte, gewann dadurch an Selbstachtung und schöpfte Mut und Hoffnung, auch für sich selber eintreten zu können.

Wie diese junge Frau sind viele Menschen gefangen in tiefgreifenden Lebensmustern, Lebenslügen und den hilflosen Versuchen, die dadurch ausgelösten Schmerzen zu betäuben. Und genau für solche Menschen wurde die Schematherapie entwickelt, die die Möglichkeit bietet, tiefe Wunden heil werden zu lassen und neue, heilsame Erfahrungen zu machen.

Im Folgenden stelle ich die Grundlagen dieser Therapie vor, um danach auf die Verbindung mit dem christlichen Glauben einzugehen.

Der amerikanische Psychologe Jeffrey Young entwickelte in den späten 1980er Jahren die Schematherapie. Er war vorher geprägt von der kognitiven Verhaltenstherapie, welche gute Wirksamkeitsnachweise erbringen konnte. Bei einer Gruppe von Patienten jedoch schien sie nur beschränkt zu helfen. Young bemerkte, dass insbesondere bei Menschen mit Persönlichkeitsstörungen die sonst sehr wirkungsvollen Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie unbefriedigende Ergebnisse zeigten. Er stellte fest, dass diese Menschen in ihrem Leben Prägungen erfahren hatten, aus denen destruktive Muster entstanden waren. Diese ließen sich durch die gängigen Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie wie kognitives Umstrukturieren, sokratische Dia-

loge, Positiv-Tagebücher, Expositionstrainings oder Rollenspiele nicht so leicht verändern. Deswegen entwickelte er in der Arbeit mit Menschen mit Persönlichkeitsstörungen wie der Borderline Persönlichkeitsstörung oder der narzisstischen Persönlichkeitsstörung die Schematherapie. Er übernahm vorbestehende Theorien und Techniken und entwickelte sie zu einem integrativen Therapiemodell weiter, das einerseits der strukturierten, zielorientierten kognitiven Verhaltenstherapie entsprang, darüber hinaus aber auch die Prägung eines Menschen, die biographischen Aspekte, die Emotionen und insbesondere auch die therapeutische Beziehung mit berücksichtigt. Dabei passte er die Theorie oder die beschriebenen Schemata laufend den in der praktischen Arbeit mit den PatientInnen gemachten Erfahrungen an.

Jeffrey Young versteht unter einem Schema ein sich wiederholendes Muster, das immer wieder ausgelöst werden kann. Dieses Muster beinhaltet Gefühle, Gedanken, Erinnerungen sowie körperliche Reaktionen und hängt mit unseren Beziehungen zusammen. Angelegt wird ein Schema in der Kindheit oder Jugend und wird im weiteren Leben immer stärker ausgeprägt. Da wir auch hilfreiche Muster in unseren Leben haben, ist es wichtig zu betonen, dass die im Folgenden beschriebenen Schemata dysfunktional, also für uns und unsere Beziehungen schädlich sind.

Definition Schema:
(gemäß. J. Young)³

Unter einem Schema versteht man ein

- aktivierbares, überdauerndes Thema oder Muster, das
- Erinnerungen, Gefühle, Gedanken und Körperempfindungen beinhaltet,
- welche sich auf die Beziehungen zu sich selbst und zu anderen beziehen.
- Diese Schemata sind in der Kindheit oder Adoleszenz entstanden,
- werden im Laufe des Lebens tendenziell stärker ausgeprägt und
- sind stark dysfunktional.

Bei der eingangs beschriebenen jungen Frau könnte man als Folge des wiederholten körperlichen Missbrauchs mit den Gewalterfahrungen überprüfen, ob sie das Schema »Misstrauen/Missbrauch« aufweist (siehe Tabellen Seite 25–30: Übersicht über die 18 Schemata). Aufgrund des tief verankerten Gefühls der eigenen Unzulänglichkeit würde man zudem vermuten, dass sie das Schema »Unzulänglichkeit/Scham« hat. Die betreffende Frau weist sicherlich auch noch das Schema »Emotionale Vernachlässigung« auf, weil es ihr in der Kindheit über weite Strecken an emotionaler Unterstützung durch ihre Bezugspersonen gemangelt hat. Beim Versuch, dies zu bewältigen, hat sie in der Folge Muster entwickelt, mit denen sie die Anerkennung von anderen über Leistung zu erreichen suchte (»Streben nach Zustimmung und Anerkennung«) sowie verschiedene Bewältigungsstrategien angewandt, um den inneren Schmerz zu vermeiden (Vermeidung durch Arbeit, Ablenkung und Alkohol).

3 Young, Jeffrey, Janet Klosko, Marjorie Weishaar. *Schematherapie: Ein praxisorientiertes Handbuch*. Paderborn: Junfermann, 2005.

Schemata (oder auch »Lebenslügen«) sind also in der Regel in der Kindheit entstanden, werden aber in der Gegenwart durch Situationen oder Umstände immer wieder aktiviert. Die Ursache von solchen Aktivierungen können ganz unterschiedliche Auslöser sein, die irgendwie inhaltlich oder situativ dem Ursprungsszenario ähneln. Meist ist uns dies jedoch nicht bewusst – unter anderem auch weil wir unsere Bewältigungsstrategien derart schnell und automatisch aktivieren, dass die zugrundeliegenden Schemata oft nicht bewusst wahrgenommen werden.

Gemäß Jeffrey Young können Schemata nur in guten Beziehungen geheilt werden – in einer gesunden Partnerschaft, einer therapeutischen Beziehung oder der Beziehung mit Gott. Zur Veränderung der dysfunktionalen Muster wendet Jeffrey Young Methoden an, welche emotionsaktivierend und erlebnisorientiert sind. Auch der therapeutischen Beziehung kommt eine wichtige Funktion zu.

Seit Jeffrey Young 1990 zum ersten Mal seine Theorie einem größeren Publikum zugänglich gemacht hat, breitet sich diese Therapieform immer weiter aus. Neue Bücher zum Thema kommen laufend auf den Markt und die Schematherapie wurde und wird weiterhin intensiv beforscht. Insbesondere die Schematherapeuten in Holland legten dabei viel Engagement an den Tag und konnten in einer Vielzahl von Studien zeigen, dass die Schematherapie wirksam ist.

Der Anwendungsbereich weitete sich von den anfangs beschriebenen Persönlichkeitsstörungen auf weitere chronische psychische Störungen wie Abhängigkeitserkrankungen, Angst- und Zwangsstörungen, Essstörungen, Traumafolgestörungen, Depressionen sowie auch hyperkinetische (ADHS) und psychotische Störungen aus. Zudem wird sie erfolgreich bei Paartherapien sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie angewendet. Dabei gibt es bislang vor allem für die Borderline Persönlichkeitsstörung und für sogenannte Cluster C Persönlichkeitsstörungen (ängstliche, abhängige, zwanghafte und passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung) gute Studienergebnisse, welche die Wirksamkeit der Schematherapie belegen.