

**konfliktFest**  
Reini Hauser

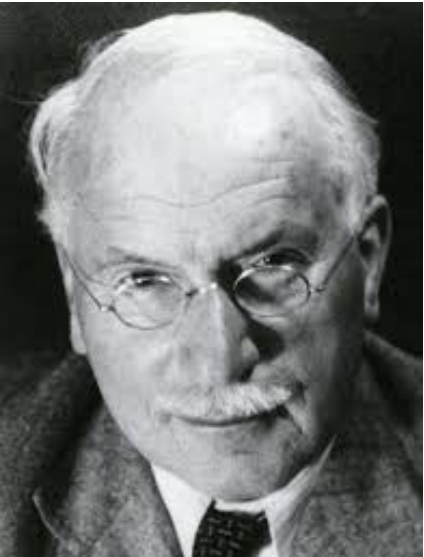
# Forschungs-Kolloquium 2018 am IPA Zürich

Reini Hauser, Ph.D., Psychotherapeut ASP  
Coaching, Facilitation und Konfliktarbeit

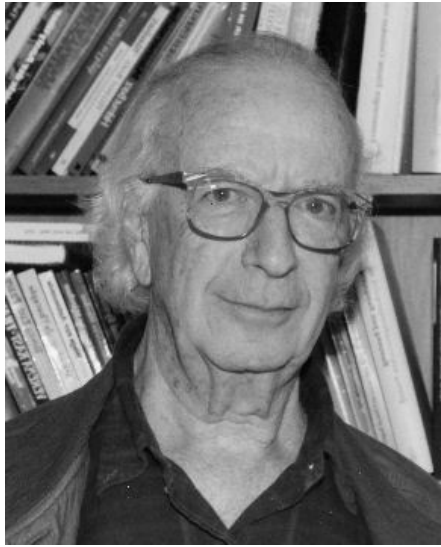
21.1.2018

**Kernthema** - über Jung hinaus: vom Komplex zu den Grundformen menschlicher Beziehung, mit Einbezug der Kleinkindforschung.

C.G. Jung



M. Jacoby



A. Mindell



J. Bowlby

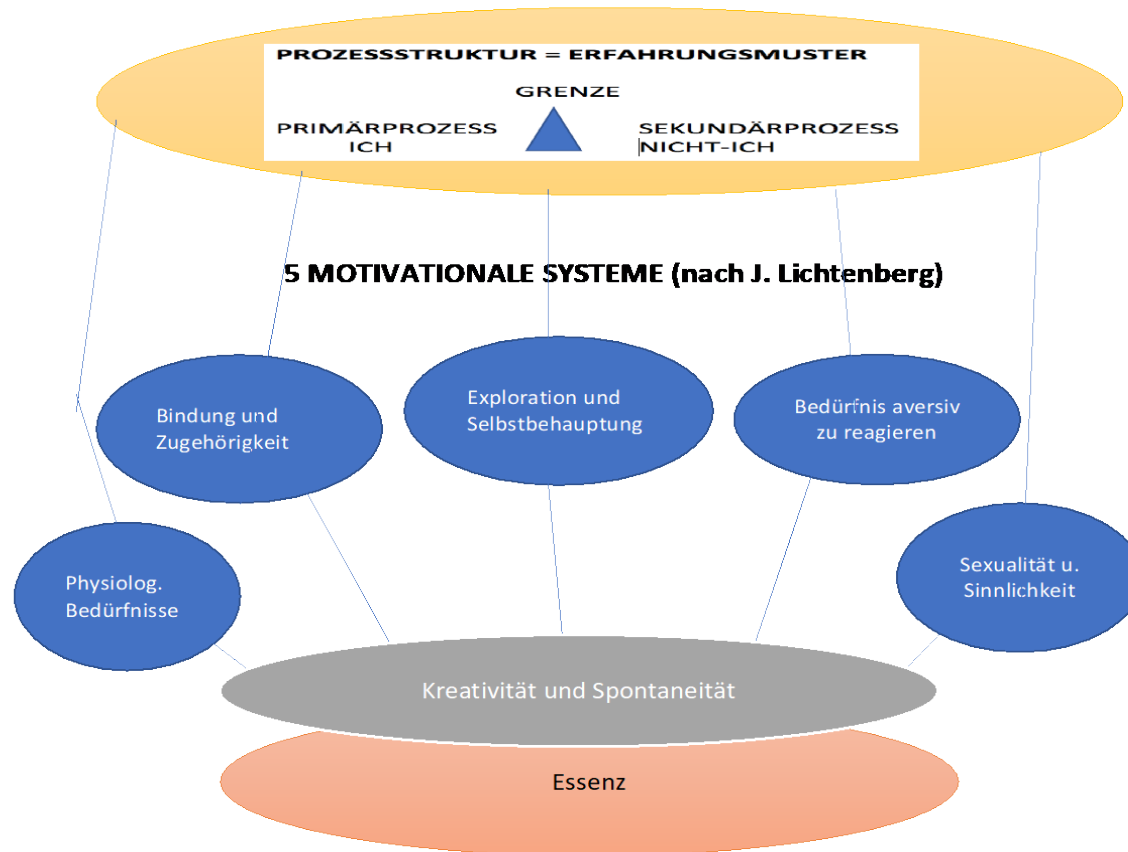


J. Lichtenberg



# HIER UND JETZT DER BEGEGNUNG: INTERSUBJEKTIVES FELD

Ebenen von Inhalt, Verhalten und Beziehung  
Übertragung, Gegenübertragung, Aufräumen



Was ist ein Kernthema? Jeder Mensch trägt einen Rucksack, allein...



In unterschiedlichen sozialen, gesellschaftlichen und kulturelle Situationen, grosse Lasten...



# In Beziehungen und auch in grösseren Systemen



# Kernthema – symbolisiert als Janus

- Janus - Gott allen Ursprungs, der Quellen, des Anfangs und des Endes, der Ein- und Ausgänge, der Türen und der Tore, zum Vater aller Dinge und aller Götter.



- Janus symbolisiert die Dualität in den ewigen Gesetzen, wie etwa Schöpfung/ Zerstörung, Leben/Tod, Licht/Dunkelheit, Anfang/Ende, Zukunft/Vergangenheit.

# Lebensmythos = Kindheitstraum + erste Kindheitserinnerungen

- 1) Lebensmythos ist unsere “**psychologische Erbschaft**” (**Mindell**). In ihr zeigen sich Tendenzen, die uns aus den Beziehungen zu den Eltern, Vorfahren, den kulturellen und historischen Kontexten in Erinnerung bleiben.
- 2) Diese ‘psychologische Erbschaft’ machen unsere zentralen Themen aus, die Kernthemen.
- 3) Kernthemen bilden sich um **Grundbedürfnisse**, die sich im sozialen Austausch entwickeln und die von der Umwelt unterstützt, gefördert oder gehemmt werden. Da es verschiedene Grundbedürfnisse gibt, gibt es auch verschiedene Kernthemen.
- 4) Das Kernthema eine **kausale** Seite (frühe Beziehungserfahrungen, Traumata, familiäre und gesellschaftliche Hintergründe) und eine **finale** (Potential, Richtung) und eine systemisch zirkuläre Seite (Ineinanderpassung).



Psychoanalyse u.a. erforscht die Entstehungsgeschichte gegenwärtiger Probleme, deren Ursachen (Ätiologie) in der frühen Kindheit liegen.

- “Erfahrungen in der Kindheit sind extrem bestimmend für unser späteres Leben...unsere frühesten Erfahrungen haben einen profunden Einfluss auf unsere Persönlichkeit und unsere Entwicklung...” **Julie Diamond, Ph.D:** Power 2016, p. 77  
dipl. Prozessarbeit
- Kindheitserinnerungen sind **negativ** (vernachlässigt, missbraucht, unbeachtet, etc.) **und positiv** besetzt (Gipfelerfahrungen, Gefühle geliebt und anerkannt zu sein).

# Komplexe -> Kernthemen

- Komplexe sind **abgesprengte seelische Persönlichkeitsteile**, die willkürlich funktionieren, 'also ein **Sonderdasein im Unbewussten führen, von wo aus sie jederzeit bewusste Leistungen fördern oder hemmen können.**

Zit frei nach J.Jacoby, 1971, S. 52; Jung GW6, 1976, S. 572



Congratulations Mr Meglin! We've successfully removed your inner critic.



## Thesen zum Kernthema (20.11.2016 / Carmen Baechler)

1. Das Kernthema ist ein **Muster** (Lebens-Mythos), das uns in Variationen wie ein roter Faden durch das Leben begleitet.
2. Es enthält **Verletzungen** und **Verletzlichkeit**, aus der potentiell **Ressourcen**, **Möglichkeiten und Freiheiten** geschöpft werden können.
3. Das **Kernthema ist Resultat von frühen Bindungserfahrungen**, Prägungen und Veranlagungen.
4. Muster wird **durch bestimmte Anlässe + Situationen aktiviert** und zeigt sich als **bestimmte wiederkehrende Persönlichkeitsanteile**.

5. Das Kernthema ist ve  
**neuronalen Reaktior**  
 Erschöpfung, Veränd  
 Verarbeitungsfähigke  
 Jetzt), die teilw. beob
6. Im Beziehungsgesche  
**Beziehung erlebt, ge**
7. So zeigen sich **Reakti**
8. Eine **Landkarte der P**  
 Zusammenhang zu se



**körperlichen und**  
 anz, Aktivierung,  
 nehmung, Motorik,  
 ntierung im Hier und

**e Tendenzen, wie**  
 rd.

**uld und verletztem Stolz.**  
 t, diese in ihrem  
 einzubeziehen.

# Prozessarbeit und Psychoanalyse kennen Kernthemen

- Prozessarbeit:
- **Lebensmythos, Kernthema oder typische Situation** (Goodbread 2010)
  
- Psychoanalyse:
- **Modellszene** (Lichtenberg et al 1996)
- **Beziehungskonflikt-Themen** (Luborsky et al 1989)
- **Heilungsfantasie** (Ornstein 1984)
- **Organisierende Phantasie** (Arlow 1969, Greenacre 1971)
- **Persönlicher Mythos** (Kris 1956)

Das **Kernthema** bezieht sich auf drei Konstrukte (frei nach Lichtenberg):

- a) Auf ein Thema, das **Therapeutin und Klient gemeinsam** erarbeiten, und das signifikante Mitteilungen des Klienten über sein Leben zusammenfasst.
- b) Auf eine Konzeption, die die **TherapeutIn** mitbringt: **Prozesstheorie** und **Entwicklungstheorie (Kleinkindforschung=frühe Interaktionen)**, die wichtige **Entwicklungserfahrungen** zusammenfasst (z.B. Bindungstypen).
- c) Auf eine Konzeption, die der **Klient** besitzt und die signifikante **problematische gelebte Erfahrung der Vergangenheit** umfasst.

## Arbeit am Kernthema: Frühe und spätere Erinnerungen

- Erinnerungen, die früheren Erfahrungen entsprechen, können im Hier und Jetzt bearbeitet werden, ohne dass diese frühen Erfahrungen zwangsläufig aufgedeckt werden müssen. **Die früheren Erfahrungen sind in den späteren enthalten** (Kohut 1971, in Lichtenberg 1996)
- **Modellszenen oder “typische Szenen” (Goodbread 2010)** können Menschen, Schauplätze und formale Elemente aus einem beliebigen Lebensabschnitt nutzen, solange die Modellszene die affektive Intensität und die motivationale Besonderheit ... der Erfahrung erfasst (Lichtenberg 1996).



# Entwicklungsmodelle beschreiben ÄTIOLOGIE und STÖRUNG

- **Neo-Psychoanalyse:** Interpersonale Theorie (H.S. Sullivan)
- **Psychoanalyse:** Selbstpsychologie (Kohut), **Intersubjektivität und Bindungstheorie** (Lichtenberg, Stolorow, Mitchell, Thomä)
- **Säuglings- und Kleinkindforschung:** Spitz, Stern, Mahler, Bowlby, Ainsworth
- **Analytische Psychologie:** Individuationsprozess, Selbst (C.G. Jung, M. Jacoby)
- **Behaviorismus:** Lerntheorien (Lazarus bis Beck, Seligmann, Bandura, Kanfer, Linehan u.v.m.)
- **Körperpsychotherapie:** Reich, Lowen u.a.
- **Humanistische Psychologie:** Selbstaktualisierung, allg. Wirkfaktoren, Interaktion, Erfahrung (Rogers, Perls, Gendlin u.a.)

Entwicklungsmodelle beschreiben ÄTIOLOGIE und STÖRUNG (ff)

- **Signal- und Kommunikationstheorie:** Information, Signal, Kanal, Inhalts- und Beziehungsebene (Bateson, Watzlawick, Schulz von Thun)
- **Systemtheorie und -therapie:** Symptome ist *zwischen* TN eines Systems, das Ganze organisiert Verhalten der Teile (Minuchin, Haley, Satir, Schmidt, Simon, White, de Shazer u.v.m.)
- **Sozialpsychologie:** Gruppendynamik, Rollen, Feld (Lewin, Allport, Fromm, Asch, Festinger, Gruen, Moscovici u.v.m.)

Philosophische und sprachwissenschaftliche Wurzeln

- Radikaler Konstruktivismus (Glaserfeld, von Foerster, Maturana, Varela ua.m.)
- Phänomenologie (Husserl, James, Merlau-Ponty, Gendlin)
- Sozialer Konstruktivismus (Berger, Luckmann, Gergen u.a.)
- Linguistik (de Saussure, Chomsky, Bandler, Grinder) zur Begründung von Zeichen- und Prozessanalyse.

# Kopernikanische Wende in der Psychoanalyse: von der 1-Personen zur 2-Personen-Psychologie: Beziehungsparadigma → Intersubjektivität

**Beginn Objektbeziehungstheorie:** Ferenczi, Balint, Klein  
**Neo-Psychoanalyse:** K. Horney, H.S. Sullivan, E. Fromm, Fromm-Reichmann et al.

Selbst –und Beziehungsstörungen  
Interpersonelle Störungen, unter F.  
Einbezug Welt/Gesellschaft

**Objektbeziehungstheorie:** Fairbairn, Winnicott, Foulkes,  
A. Freud, M. Klein et al in GB  
Objektbeziehungstheorie USA: Jacobson, Mahler, Kernberg

„good enough mothering“  
Störungen der Integration von  
S/O-Repräsentanzen

**Selbstpsychologie (Kohut):** Störungen des Selbst  
**Säuglings/Kleinkindforschung:** Spitz, Stern, Lichtenberg

Strukturstörungen des Selbst  
Bindungstypen; motivationale  
Systeme

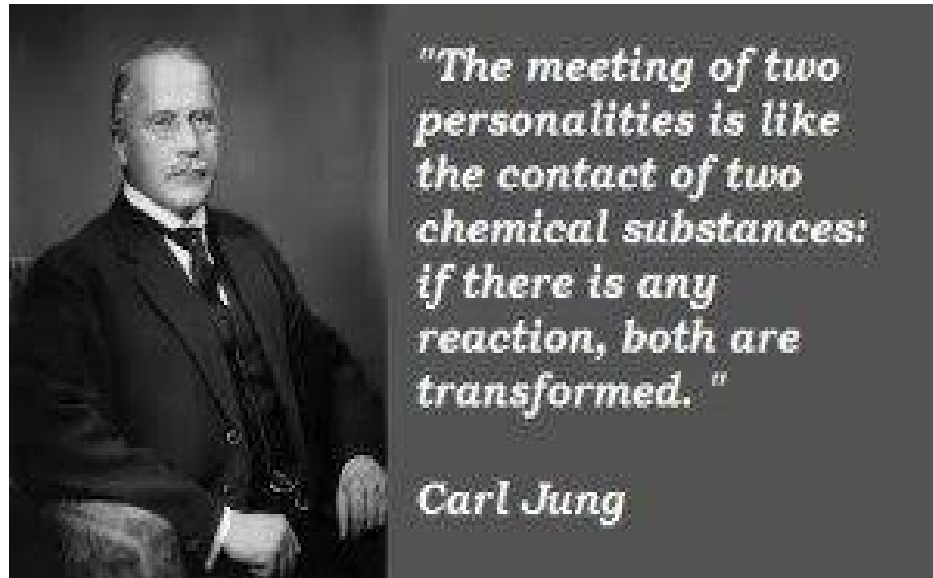
**Bindungstheorie:** Bowlby, Ainsworth, Dornes

Bindungsstörungen

## Bindungsqualitäten

Sichere Bindung	Unsicher-vermeidende Bindung	Unsicher-ambivalente Bindung	Desorganisierte Bindung
Relativ wenig Angst an Grenzen	SP.: Gefühle zeigen, Hilfe annehmen, Empathie	SP: sachlich sein, kooperieren, in der Realität sein.	Was primär und was sekundär ist, wechselt häufig.
Gute Affektregulierung	Affekte vermeiden Bedürftigkeit hinter Panzer versteckt. Misstrauisch. Gedankliche Konstrukte bis Halluzinationen	Angst, verlassen zu werden, Forderung nach Aufmerksamkeit, Hilfe nicht wirklich annehmen, nichts ist gut genug.	Angst vor Bindungspersonen, kein sicherer Hafen, Orientierungslosigkeit, nicht wissen, wer man ist. Dissoziation
Selbstwertgefühl ist realistisch	Selbstwert über Leistung	Selbstwert über Aufmerksamkeit	Selbstwert überhöht oder extrem schlecht.
Selbstmitgefühl vorhanden	Wenig Selbstmitgefühl	Selbstmitleid	Kein Selbstmitgefühl
Autonomie und Ansprüche stellen können	Scheinbare Unabhängigkeit	Abhängigkeit	Instabile oder keine Beziehungen
Eltern mit eigener sicherer Bindung.	Eltern oft selber vermeidend.	Unzuverlässige Zuwendung durch Bindungspersonen.	Oft traumatisierte oder psychisch kranke Eltern oder eigene Traumata mit Misshandlung, Missbrauch, Vernachlässigung.
Therapie: gute Compliance, viele Interventionen funktionieren.	Werden von Partnern geschickt. Zugang schwierig, langsame Veränderungen.	Doktor-Shopping, Versuch Therapeut zu kontrollieren	Lange Therapiedauer. Strukturbildende Therapie
Adult Attachment Interview: Kohärent, selbstreflexiv	Wenig Kindheitserinnerungen, Idealisierung der Eltern	Widersprüchliche Aussagen, endlos	Brüche im Dialog bez. Inhalt, Gedanken, Affekte

“Die **Bindung zwischen Th. und Kl.** ist öfter von solcher Intensität, dass man von einer **Verbindung** sprechen kann. Wenn zwei chemische Körper sich verbinden, so werden beide alteriert.” - “Der unbezogene Mensch hat keine Ganzheit... **Die Ganzheit besteht aus der Zusammensetzung von Ich und Du.**” GW 16, 182, 260



Jung's Metapher vom gemeinsamen Bad, wo unbewusster Austausch unter der Wasseroberfläche stattfindet – im intersubjektiven Feld



# Intersubjektivität

- Wie Jung vom gemeinsamen Bad spricht - unsere BW/UBW kommunizieren gemeinsam ... so spricht die moderne Psychoanalyse von Intersubjektivität
- **Beziehungssituation = dynamisches intersubjektives Feld** - eine schulenübergreifende Haltung, bei der die Beziehung zwischen Analytiker und Analysand zwar als asymmetrisch definiert wird (Rang!), aber auch als wechselseitig. Somit ist der **Prozess nicht mehr von Deutungen** durch einen wissenden Analytiker gegenüber einem unwissenden Analysanden **bestimmt, sondern bringt in der Begegnung zweier Subjekte ein intersubjektives Feld hervor, das gemeinsam entfaltet bzw. bearbeitet wird.** (nach Lichtenberg 1996)

## **Prozessforschung: Untersuchungen zu Heroin-Sucht**

**Störungsspezifität, Ätiologie, manualisiert (standardisierte Übungen) quantitative und quantitative Studien**

Artikel: [www.reinihauser.net/media](http://www.reinihauser.net/media)

**Debbie Van Felter:** Heroin Addiction. From a process-oriented psychological viewpoint (Dissertation, Union Institute, Ohio, 1987)

### **Reini Hauser**

-Message in the bottle. Processwork with Addiction (1994)

-Altered States as a complement in the Tx of Addiction, a process-oriented approach (2000)

-Heroin addiction and Altered States: Can a single intervention help? (2004)

Diese störungsspezifischen Studien sind manualbasiert (standardisiertes Vorgehen) und basieren auf Ätiologiemodellen der analytischen Psychologie (Jung), Prozessarbeit (Mindell), Psychoanalyse (Wurmser, Khantzian u.a.) und der Verhaltenstherapie (CBT, MBSR)

- Jung: Sucht als unbewusste Suche nach Ganzheit. Interv: spiritus contra spiritum

- POP: Sucht als zielorientierte Suche nach fehlenden (marginalisierten)

Persönlichkeitsanteilen. Intervention: VBZ entfalten und Essenz integrieren.

Systemisch: IP im Feld als Veränderungsimpuls nutzen und integrieren

-Psychoanalyse: Sucht als Anpassungs-Strategie; Selbstheilungsversuch (Selbstmedikations-Hypothese); Beziehung: Übertragung und Gegenübertragung

-Verhaltenstherapie: Sucht ist gelernt (behaviorale und kognitive Theorien)

Interventionen: Konditionieren, MBSR /CBT

## Weitere störungsspezifische (Sucht) übungs-basierte Interventionen

- Ambivalenz Integration / Ausagieren: Körperarbeit, Arbeit mit Figuren
- Prozesse um Leben/Tod erforschen: heisser Stuhl, Rollenspiel
- Arbeit mit Kritik (Rollenspiel, Voice dialogue, Empathie entwickeln)
- Arbeit an Grenzen: motivationale Klärung, Rollenspiel)
- Arbeit an Beziehung; Übertragung und Gegenübertragung
- Selbstwert und Rang stärken: Essenzübungen, Körperarbeit
- Selbstbeobachtung: Stimmung, Affekte, Auslöser beobachten
- Kompetenztraining
  
- Zusammenarbeit mit Kliniken (Entzug) und stationären und teilstationären Einrichtungen (USZ, Kilchberg), therapeutische Gemeinschaften (start again, basiert u.a. auf MBSR)
- Risiko-Reduktion (Substitutionsprogramme)



# Quellen der Kraft

Ohne eine innere Quelle von Selbstwertgefühl, werden wir abhängig von Aussen und suchen verzweifelt nach Stabilität (Personen, Substanzen, Prozesse).

Kraft hat viele Quellen. Einige sind äusserlich (sozial), andere innerlich (persönlich).



Wichtige Quellen von Rang: 'good enough mothering' (Winnicott), Beziehung und Gemeinschaft

