

“Psychodynamische Beratung in Lebenskrisen und bei akuter Suizidalität”

Thomas Giernalczyk und Carla Albrecht (2011) in: Heike Schnoor (Hrsg.): *Psychodynamische Beratung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 117-135

Goethe-Universität Frankfurt am Main
Fachbereich 03 Gesellschaftswissenschaften
Wintersemester 2019/20
Methodik und Praxis des Beratungsgesprächs
Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Schrödter

14.11.2019
Danielle Schlicht, Helen Pflüger, Aline Ross, Diego Espana, Sophie Kurz



Gliederung

1. Die AutorInnen
2. Krisen und psychodynamische Beratung
3. Psychodynamische Konzepte
 - a. Übertragung und Gegenübertragung
 - b. Das Hier und Jetzt
 - c. Gegenübertragungshass
 - d. Muster bei narzisstisch-suizidalen Krisen (Idealisierung und Entwertung)
 - e. Fokusbildung und biographische Entwicklungsthemen
4. Organisierende Trias
5. Narzisstische suizidale Krisen und manipulative Suizidalität als Beispiel -
Handlungsempfehlungen für die Beratungspraxis
6. Fazit

Die AutorInnen

Prof. Dr. Thomas Giernalczyk

- Diplom-Psychologe, Psychoanalytiker und Gruppenanalytiker



Dr. Carla Albrecht

- Diplom-Psychologin und systemische-psychodynamische Beraterin und Coach
- Mitglieder der “Manufaktur für Organisationsberatung”
 - > psychodynamisch-systemischen Beratung für Unternehmen
 - > Bsp.: Führungsentwicklung, Unternehmenskultur, Begleitung bei Veränderungsprozessen



Was ist eine Krise?

“Eine Krise entsteht, wenn ein Mensch mit Ereignissen oder Lebensumständen konfrontiert wird, die ihn aufgrund seiner Fähigkeiten und sozialen Ressourcen stark überfordern und durch die er sein seelisches Gleichgewicht verliert. Eine Krise geht mit starken emotionalen Veränderungen einher und ist zeitlich begrenzt.”

(S. 117, eig. Herv.)

Was ist eine Krise?

“Eine Krise entsteht, wenn ein Mensch mit **Ereignissen oder Lebensumständen** konfrontiert wird, die ihn aufgrund seiner Fähigkeiten und sozialen Ressourcen stark **überfordern** und durch die er sein **seelisches Gleichgewicht verliert**. Eine Krise geht mit starken emotionalen Veränderungen einher und ist **zeitlich begrenzt**.”

(S. 117, eig. Herv.)

1 Auslöser
(plötzlich oder
vorhersehbar)

2 subjektives
Empfinden + 3 Bewältigungs
versuche

4 emotionale
Komponente

5

Warum Psychodynamik?

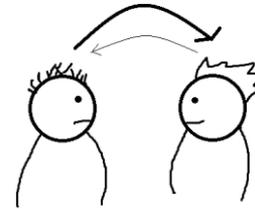
- erhöhte Regressionsgefahr der Patienten
(Rückfallen auf alte Beziehungs- oder Abwehrmuster)



- persönlich-biografischer Hintergrund verleiht Krise Spezifität
(z.B. zeigen sich nicht oder nur unzureichend gelöste Entwicklungsaufgaben, Unbewusstes, die individuelle innerdynamische Konstellation)



- erhöhte Übertragungsbereitschaft der Patienten
(positive und negative)



Übertragung und Gegenübertragung

Die Gestaltung der Beziehung zwischen Klient und Berater in der Beratungssituation ist zentral.

→ **Übertragung:** Gefühle, Empfindungen und Erwartungen des Klienten, die sich an den Berater richten.

→ **Gegenübertragung:** unbewusste Reaktion oder Antwort (Gefühle, Impulse etc.) des Beraters auf die Übertragung des Klienten.

Übertragung und Gegenübertragung

Szenisches Verstehen:

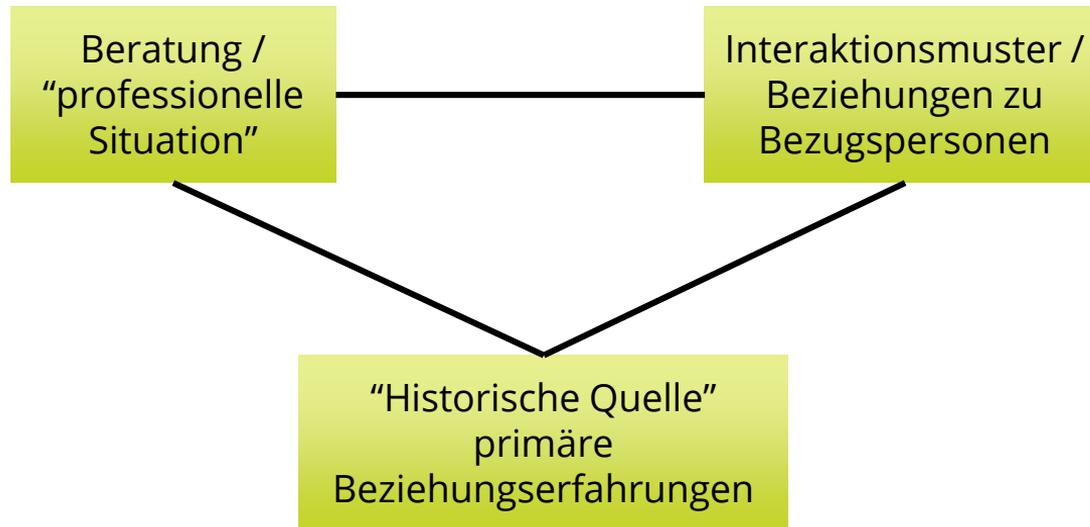
- Annahme: Krisen und unbewusste Konflikte drücken sich auch nonverbal aus; gemachte Erfahrungen und Beziehungsmuster können sich im Beratungsgespräch zeigen.
- Beratungssituation als Theaterszene: Auftritte von Themen und Personen, Verhalten, Gestik, Nutzung des Raumes etc. können interpretiert werden.
- Analyse von Übertragung und Gegenübertragung schließt Themen und Unbewusstes von Klient und Berater ein

Übertragung und Gegenübertragung

- Konkordante Gegenübertragung: der Berater/in fühlt sich eher wie der Klient/in
- Komplementäre Gegenübertragung: der Berater/in empfindet eher wie eine Bezugsperson des/der Klient/in

Beziehungsdreieck

- Das Beratungsgespräch, also das „Hier und Jetzt“, ist wichtige Analysequelle, da es Hinweise auf das „Da und Dort“ und „Gestern und Damals“ geben kann.



Klient: Ich bin nun einmal schwierig und nicht bereit, mir Ihre Kommentare anzuhören, die ich in jedem Lehrbuch nachlesen kann.

Berater (erschrocken, da bewusst wohlmeinend, nun untergründig ärgerlich, nimmt sich vor, die Gründe für die Reaktion des Patienten in Abhängigkeit zu seinem Verhalten zu klären): Meine Bemerkung hat Sie verärgert, weil Sie wie von »der Stange« und nicht für Sie passend gewirkt hat?

Klient: Mit der Äußerung, dass sich meine Freundin von mir getrennt hat, haben Sie mich bloßgestellt!

Berater: Und dagegen haben Sie sich gewehrt?

Klient: Wie so oft, meine Freundin hat mich auch immer so angegriffen.

(Giernalczyk und Albrecht 2011, S. 120)

Klärung des “Hier und Jetzt”

- Metakommunikation = gemeinsame Besprechung und Klärung des Beratungsgesprächs
- schafft Verständnis für Unterschiedlichkeit und Subjektivität in der Wahrnehmung von Situationen
- Effekt des „gemeinsamen Verstehens“ kann einem Rückzug des Klienten entgegenwirken

Gegenübertragungshass

- Negative Affekte, die Berater/in gegenüber Klient/in verspüren kann (Übertragung / Gegenübertragung)
- Kann auf Beziehungsmuster mit destruktivem Charakter hinweisen
- Wichtig: Berater/in sollte eigene negative Affekte reflektieren

Idealisierung und Entwertung

Beziehungsmuster bei narzisstisch suizidalen Krisen



- Übertragungsangriffe auf den Therapeuten werden mit kurz zurückliegender Objektverlust Erfahrung in Form von Kränkung, Enttäuschung und Trennung erklärt.
- Entwertung und/oder Idealisierung als Versuche der Stabilisierung des angeschlagenen Selbstwertgefühls
 - Ursache aversiver Gegenübertragungsreaktionen

Entwertung: Abwehrmechanismus, bei dem an einer eigentlich beneideten Person Eigenschaften hervorgehoben werden, in welchen sie dem Entwertenden unterlegen ist.

Idealisierung: Schutzmechanismus, bei dem Gegenstände (in diesem Fall der Therapeut) oder das Selbst zum unrealistisch überhöhten Ideal erhoben werden.



Narzisstischer Patient



Therapeut



Narzisstischer Patient

Eigenschaften

- eine übertriebene Selbstbezogenheit
- ein unersättliches Bedürfnis nach Anerkennung und Bewunderung
- ein - zumindest zeitweise - ins Grandiose tendierendes Selbstbild
- Kontrollbedürfnisse und Machtstreben



Therapeut

Idealisierung

Der Patient erlebt der Therapeut als übermächtiges, beschützendes und perfektes Vorbild ohne Schwächen.

Der Patient projiziert hierbei seine grandiosen Selbstanteile auf den Therapeuten, sieht in ihm bzw. Teilen dessen Person außerordentliche, besondere positive Eigenschaften und erlebt somit den Therapeuten als Teil seines narzisstischen Selbst



Narzisstischer Patient

Eigenschaften

- eine übertriebene Selbstbezogenheit
- ein unersättliches Bedürfnis nach Anerkennung und Bewunderung
- ein - zumindest zeitweise - ins Grandiose tendierendes Selbstbild
- Kontrollbedürfnisse und Machtstreben



Therapeut

Idealisierung

Der Patient erlebt der Therapeut als übermächtiges, beschützendes und perfektes Vorbild ohne Schwächen.

Der Patient projiziert hierbei seine grandiosen Selbstanteile auf den Therapeuten, sieht in ihm bzw. Teilen dessen Person außerordentliche, besondere positive Eigenschaften und erlebt somit den Therapeuten als Teil seines narzisstischen Selbst



Narzisstischer Patient

Eigenschaften

- eine übertriebene Selbstbezogenheit
- ein unersättliches Bedürfnis nach Anerkennung und Bewunderung
- ein - zumindest zeitweise - ins Grandiose tendierendes Selbstbild
- Kontrollbedürfnisse und Machtstreben



Therapeut

Entwertung

Er gibt eine unverhältnismäßig negative Bewertung eines Objektes zum Zweck der Erhöhung oder Stabilisierung des eigenen Selbstbildes

Der Patient zeigt dieses Verhalten insbesondere, wenn er eine zu große Nähe zum Therapeuten und damit zur vulnerablen Seite seines Narzissmus erlebt.

Idealisierung

Der Patient erlebt der Therapeut als übermächtiges, beschützendes und perfektes Vorbild ohne Schwächen.

Der Patient projiziert hierbei seine grandiosen Selbstanteile auf den Therapeuten, sieht in ihm bzw. Teilen dessen Person außerordentliche, besondere positive Eigenschaften und erlebt somit den Therapeuten als Teil seines narzisstischen Selbst



Narzisstischer Patient

Eigenschaften

- eine übertriebene Selbstbezogenheit
- ein unersättliches Bedürfnis nach Anerkennung und Bewunderung
- ein - zumindest zeitweise - ins Grandiose tendierendes Selbstbild
- Kontrollbedürfnisse und Machtstreben



Therapeut

Gefahr

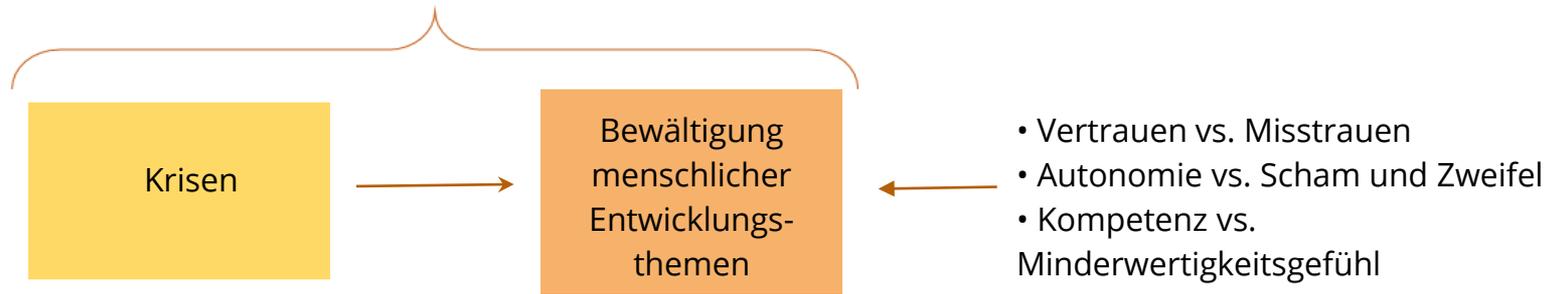
Besteht die Gefahr, dass das Arbeitsbündnis zerbricht, wenn der Therapeut den Patient unbewusst aggressiv behandelt.

Entwertung

Er gibt eine unverhältnismäßig negative Bewertung eines Objektes zum Zweck der Erhöhung oder Stabilisierung des eigenen Selbstbildes

Der Patient zeigt dieses Verhalten insbesondere, wenn er eine zu große Nähe zum Therapeuten und damit zur vulnerablen Seite seines Narzissmus erlebt.

Fokusbildung und biographische Entwicklungsthemen



Defizitäre und konflikthafte Themen in der zurückliegenden biographischen Entwicklung bilden oft empfindliche Punkte bei Menschen.

Werden Menschen mit Ereignissen im späteren Leben konfrontiert, die diese empfindlichen Punkte tangieren, und verfügen nicht über die üblichen Verarbeitungs- und Abwehrmechanismen, so kann eine psychische Krise entstehen.

Fokusbildung und biographische Entwicklungsthemen

Problem

Viele vergangene Probleme sind den Betroffenen nicht bewusst und sie tragen diese Probleme unverarbeitet bei sich.

Lösung

Um die älteren unbewussten Themen und aktuelle Krisengeschehen in Verbindung zu setzen und eine Lösung dafür zu finden, muss im Rahmen der Krisenintervention ein Fokus gebildet werden.

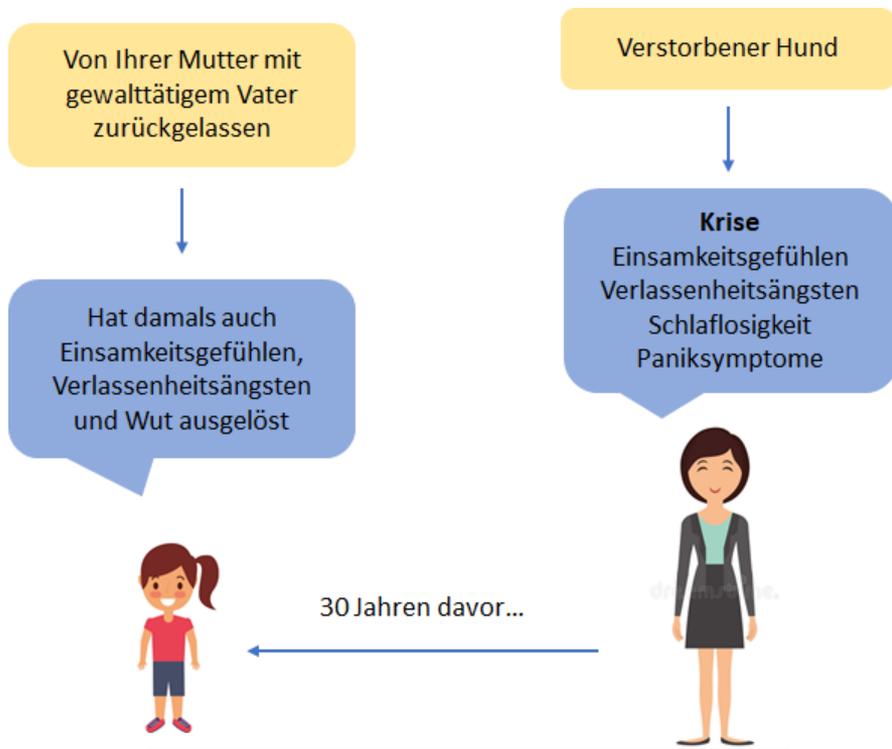


Der Fokus ist eine Arbeitshypothese, in der der Krisenberater für sich formuliert, welche Entwicklungsthematik unbewusst in der Krise aktiviert wird. Die Aufmerksamkeit und Interventionstätigkeit werden durch den Therapeut gesteuert.

Beispiel

Eine 37-jährige Verkäuferin ist in eine Krise geraten, nachdem ihr **Hund gestorben** ist, der ihr einziges liebevoll besetztes Beziehungsobjekt war. Obgleich sie bei ihrer Arbeit und im Bekanntenkreis weiterhin oberflächlich angepasste Kontakte pflegte, wurde sie von **Einsamkeitsgefühlen** und **Verlassenheitsängsten** überflutet und entwickelte eine **zunehmende Scheu** vor persönlichen Kontakten mit Menschen. Infolge dieser Vorgänge bildete sie **Schlaflosigkeit** und **Paniksymptome** aus.

Während eines Krisengesprächs ging aus einer kurzen Bemerkung von ihr hervor, dass ihre Mutter sich vom **gewalttätigen Vater getrennt** hatte und die Klientin, trotz ihres Flehens, **beim gefährlichen Vater zurückließ**.



Das Versorgungs-Verlassenheits-Thema bleibt so für die Klientin auch in späteren Lebensabschnitten unbewusst problematisch.

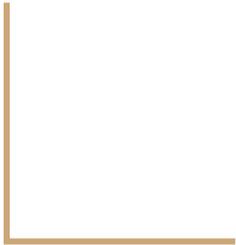
Ausschließliche Bindung an ihren Hund kann somit erklärt werden: Die Gefahr, wieder verlassen zu werden wird beim Hund geringer als bei einem Menschen veranschlagt (Hund als Symbol der Treue)

Fokusbildung: Klientin befindet sich in dem Konflikt zwischen Kontaktwunsch (mütterliche Beziehung) und Kontaktangst (Gefahr eines neuerlichen Verlustes). Enge Bindung mit Hund (Kompromiss) durch den Tod des Tieres zusammengebrochen.

Beziehungsgestaltung in der Krisenintervention von großer Bedeutung

Der Sinn der Arbeit mit Entwicklungsthemen und die Bildung eines Fokus besteht darin, Menschen darin zu unterstützen, sich besser zu verstehen, und somit ihnen einen größeren Handlungsspielraum für bewusste Entscheidungen zu eröffnen.

Die organisierende Trias



Die organisierende Trias

1. Container-Contained
2. Affektregulierung zu zweit
3. Projektive Identifizierung

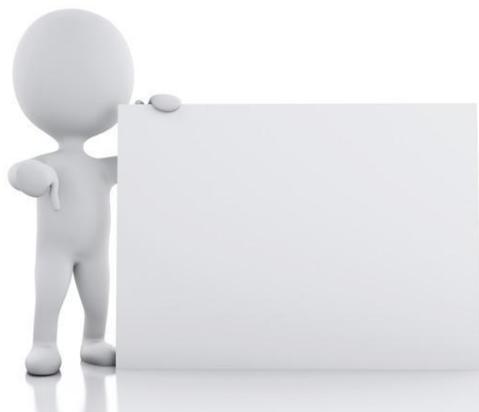
Container-Contained

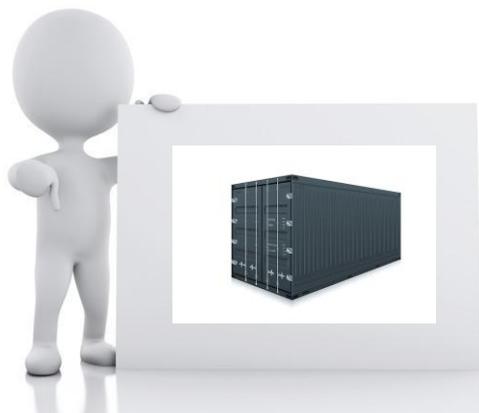
Prinzip des emotionalen Lernens

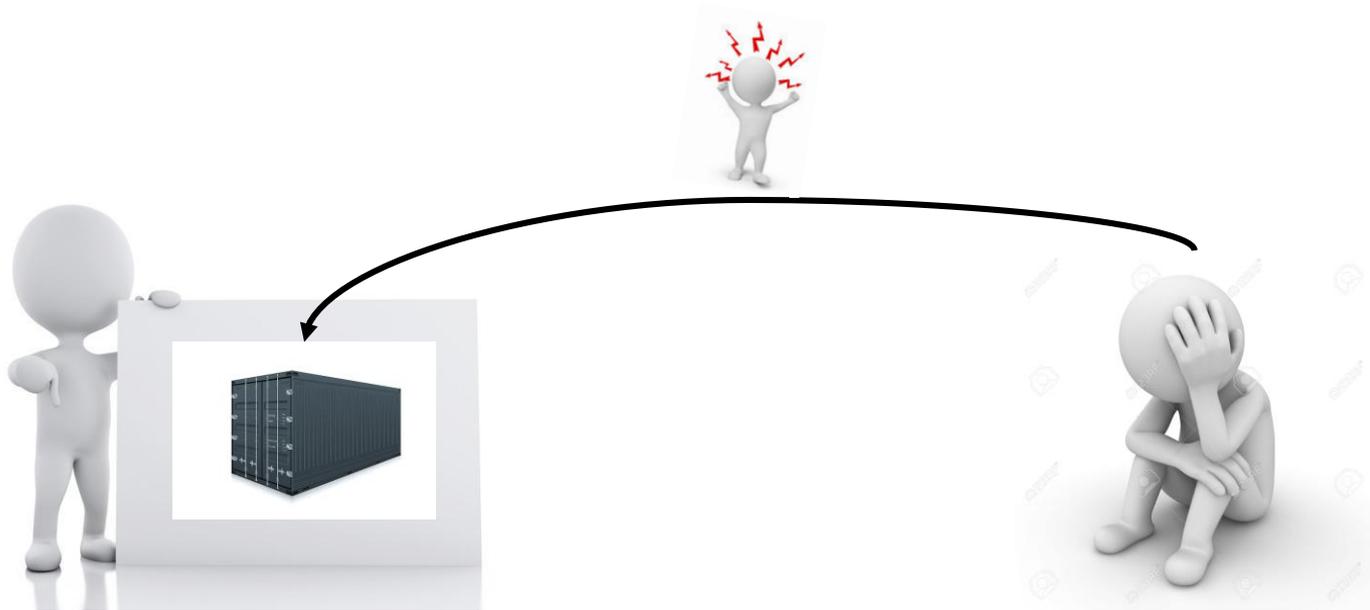
“Das Konzept Container Contained heißt, dass ein *Ort*, eine *Person*, ein *Berater*, eine *Mutter* (Container) etwas aufnimmt (to be contained) und verarbeitet wieder zurückgibt, wodurch sich sowohl der Sender, als auch der Empfänger verändern”

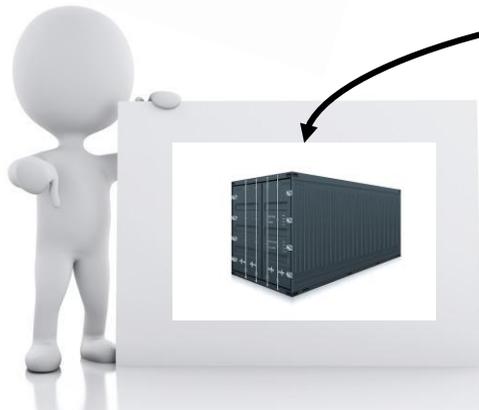
S.125, eigene Hervorhebung

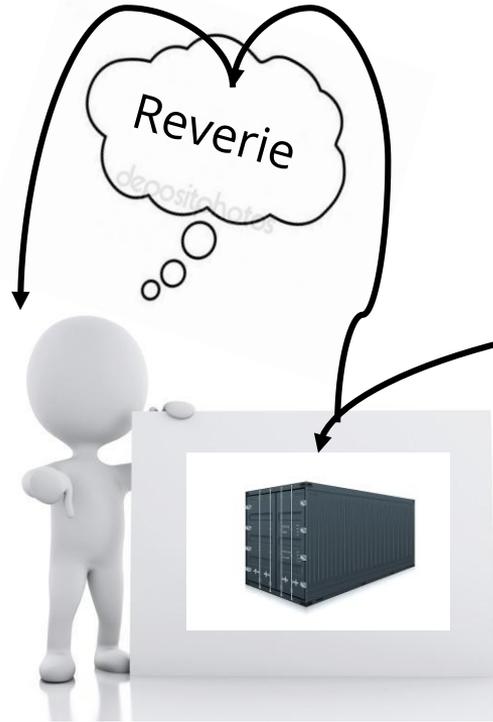


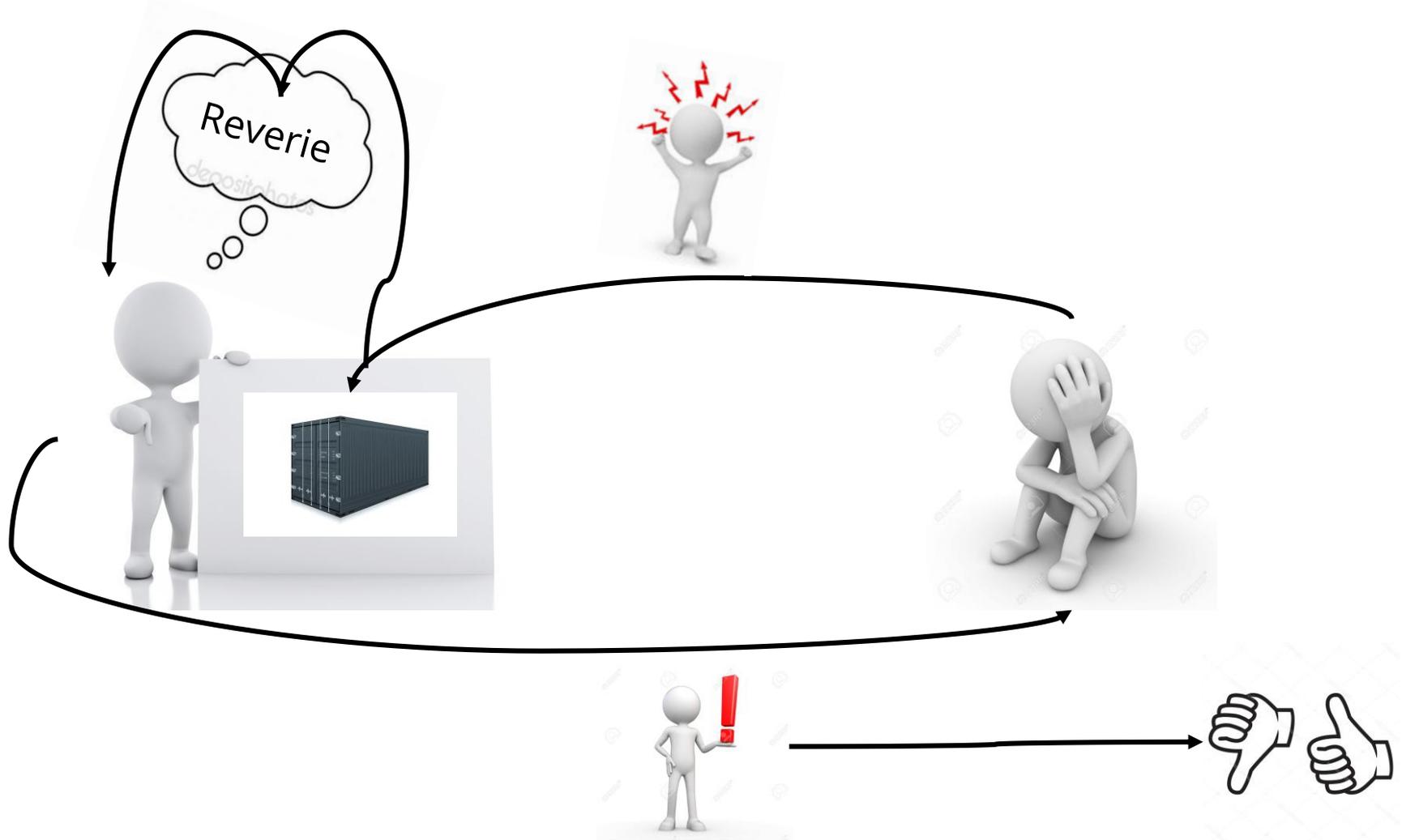


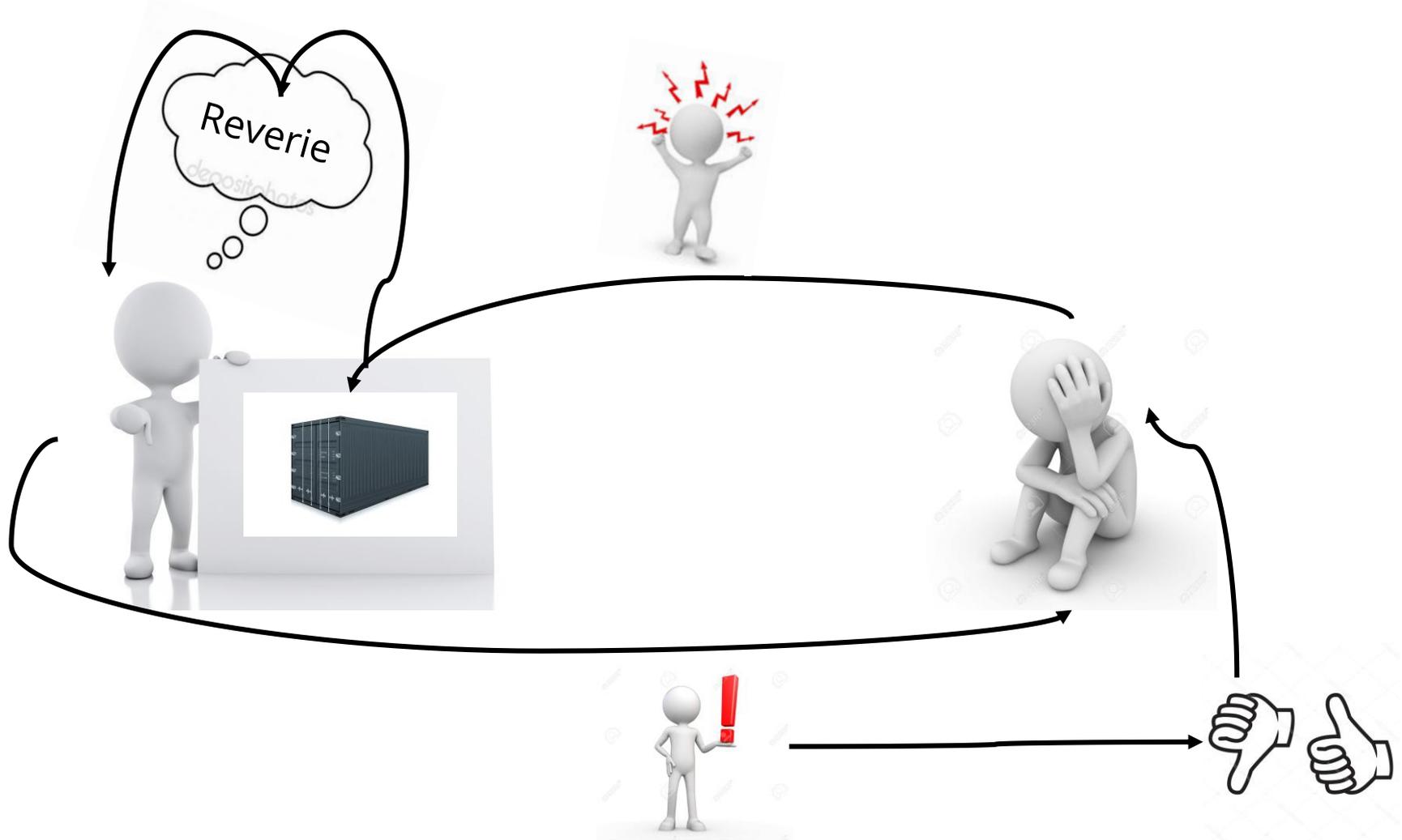


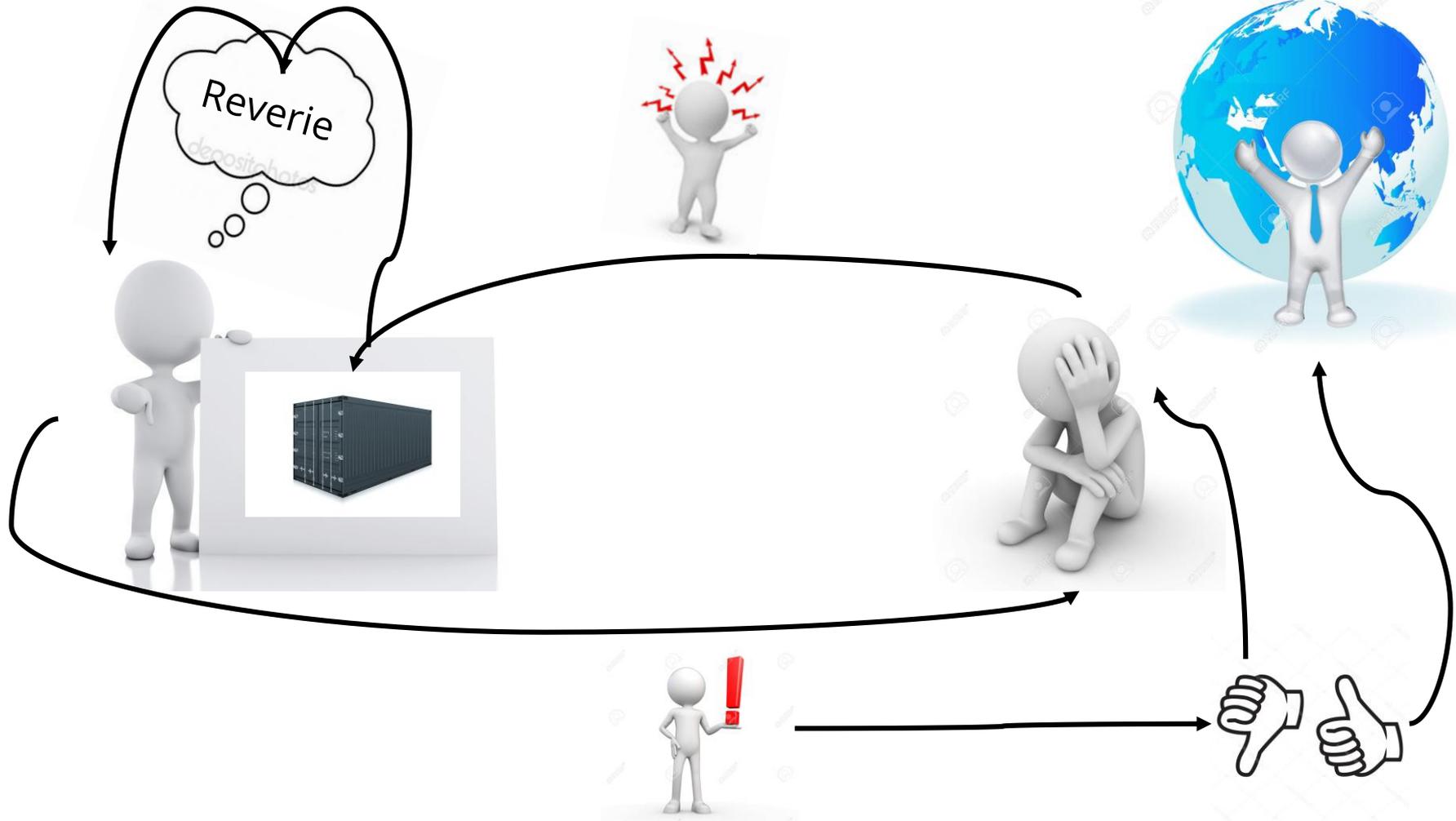












Relevanz für Krisenintervention

1. Beschreibung eines Senders der mit emotional-kognitiver Selbstregulation überfordert ist
2. Charakterisierung eines Kommunikationswegs, auf dem (bewusste und unbewusste) Inhalte über (verbale und nonverbale) Kanäle transportiert werden
3. Psychischer Zustand des Empfängers (Berater) = freie Kapazität —> Hervorhebung des psychischen (Metabolisierungs-)Prozesses
4. Anforderung an Berater, psychisches Material von Klienten aufzugreifen und in veränderter Form zurückzugeben
5. Verbesserung des Verständnisses von vorher Unverstandenem und damit einhergehende Beruhigung des Patienten

Konkrete Handlungsanweisungen für Krisenberater

1. Setting der Sicherheit schaffen
2. Einnahme einer bestimmten mentalen Haltung
3. "Drittes Ohr"

Krisenberatung als «Affektregulierung zu zweit»

Problem:

- Klienten werden von eigenen Gefühlen überflutet
- Klienten sind nicht in der Lage sich selbst zu beruhigen

Aufgabe:

- Gefühle aufnehmen
- Gefühle in Metakonstruktion bringen

Ziel:

- Klient soll sich selbst besser verstehen
- Klient erlangt Fähigkeit, sich selbst zu beruhigen

«Affektregulierung zu zweit» Beispiel

- Mann hat Partnerin durch Autounfall verloren
- Reaktion: Trauer, Wut und Gefühl der Erleichterung (widersprüchlich)
- Klient versteht eigenen Zustand nicht und kann Gefühle nicht in Worte fassen
- Klient hat sich nicht mehr unter Kontrolle und empfindet Befremdung und Ablehnung über Gefühl der Erleichterung

«Affektregulierung zu zweit» Beispiel

Beraterin: Sie leiden unter einer unabänderlichen Folge der Gefühle von Trauer, Wut und Erleichterung und verstehen vor allem ihr Gefühl der Erleichterung dabei nach dem Tod ihrer Partnerin nicht.

«Affektregulierung zu zweit» Beispiel

Beraterin: Sie leiden unter einer unabänderlichen Folge der Gefühle von Trauer, Wut und Erleichterung und verstehen vor allem ihr Gefühl der Erleichterung dabei nach dem Tod ihrer Partnerin nicht.

Klient: Ich verstehe es nicht und ich ertrage diese Achterbahn nicht.

Beraterin: Sich nicht verstehen und diese Achterbahn macht Sie weiter verzweifelt. Sie kommen sich fremd vor und fürchten, die Kontrolle über sich und die Gefühle zu verlieren?

Klient nickt, atmet durch und entspannt sich etwas.

Affektregulierung zu zweit

Aufgabe des Beraters

- Gefühle des Klienten aufgreifen
- Gefühle des Klienten in neuen kognitiven Rahmen bringen
- Meta-Repräsentation für Klienten bereitstellen

Aufgabe des Klienten

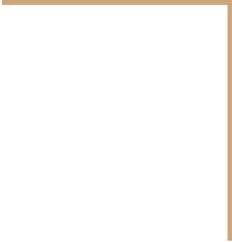
- Akzeptanz des bereitgestellten kognitiven Rahmens
- Erlangung der Fähigkeit zur Selbstregulation
- Meta-Repräsentation zu eigen machen

Projektive Identifizierung in der Krisenberatung

Kommunikationsmodell

Schritte:

1. Projektion auf Interaktionspartner
2. Identische Gefühlslage
3. Konträre Objektbeziehung
4. Identifizierung mit Empfänger



Psychodynamische Beratung in suizidalen narzisstischen Krisen



Wer ist betroffen?

—> Menschen mit labilem Selbstwertgefühl oder narzisstischer Persönlichkeitsstruktur/-störung



Narzisstischer Patient

Eigenschaften

- eine übertriebene Selbstbezogenheit
- ein unersättliches Bedürfnis nach Anerkennung und Bewunderung
- ein - zumindest zeitweise - ins Grandiose tendierendes Selbstbild
- Kontrollbedürfnisse und Machtstreben

- niedriges Selbstwertgefühl
- Kritikempfindlichkeit
- Versagensängste

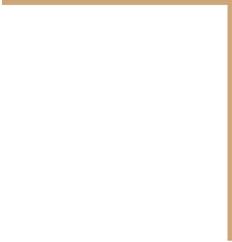
Kennzeichen narzisstischer Krisen in der praktischen Beratung

- entwertende / idealisierende Aussagen
- “ Testen “ des Beraters/in

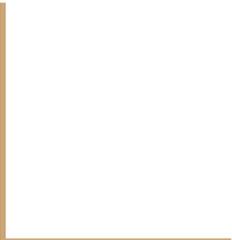
Projektive Identifikation !

Handlungsempfehlungen für die Beratungspraxis

- Vermeidung von Missachtung/Entwertung der Person
- Würdigung von Stärken, menschlichen Seiten und Leistungen des Patienten/in
- Suche nach kränkendem Auslöser
- Parteinahme für die Krisenreaktion des Patienten als legitime, menschliche und respektable Reaktion



Psychodynamische Beratung bei
manipulativer Suizidalität



Kennzeichen manipulativer Suizidalität

- Ursachen: vergangene Kränkungen und Objektverluste
- Beratungsdynamik ist von Angst und Manipulation geprägt
- Unbewusste Angst vor Objektverlust des Patienten/in
- Patient/in erpresst den/die Berater/in mit dem 'eigenen' Suizid



Gefahr: Gegenübertragungshass der/s Beraters/in !

Projektive Identifikation



Verlagerung der Gefühle vom Patienten/in
auf den/die Therapeuten/in

Handlungsempfehlungen für die Beratungspraxis

Zentraler Leitgedanke:

Der/Die Berater ist **NICHT** verantwortlich für den Suizid des/r Patient/in!

*“Die Verantwortung des Therapeuten besteht dagegen darin, **den Suizidalen in einer Weise anzusprechen und zu beeinflussen**, dass aus Sicht des Therapeuten der **suizidale Handlungsdruck verringert** wird.”*

(Giernalczyk/Albrecht 2011 S.133)

Handlungsempfehlungen für die Beratungspraxis

- Nicht der Erpressung nachgeben, da sonst der Gegenübertragungshass zunimmt
- Nicht die eigenen Aggressionen ausagieren oder den Kontakt abbrechen!
- Klärung der Gefühle des Klienten auf der Metaebene

Konzeptübersicht für Anwendungsbeispiel(e)

Konzepte	Erklärung
Narzistische Persönlichkeit	Größenwahn, Selbstwert abhängig von externer Bestätigung, Anfälligkeit für Kränkungen
Entwertung bzw. Idealisierung	Versuch der Stabilisierung des Selbstwertgefühl, ggf. als Test der Berater*in
Projektive Identifikation	Übertragung der eigenen Situation auf Berater*in, wird in ähnliche (Gefühls)situation gebracht
Suche nach Auslösern	z.B. vorangegangene Kränkungen, Zusammenhang mit zurückliegenden Erfahrungen & problematisch gewesenen Entwicklungsaufgaben
(Erkennen und Benennen) von (Gegen)übertragungen	Mitbringen der Krisensituation, Gefühlen und Beziehungsmustern in Beratungssituation, Übertragung auf beratende Person – sowie dadurch bei ihr induzierte Reaktionen → Nicht ausagieren, sondern ggf. thematisieren
Affektregulation zu zweit	Benennen und Einordnung von Gefühlen durch Berater*in → sorgt für Erleichterung

Vielen Dank für Eure Aufmerksamkeit!