

Virtuelles Bilderbuch

Stefan Näther

Kann die „Virtuelle Beratungsstelle“, die sich nur schriftsprachlicher Mittel bedient, überhaupt den Anderen erreichen, emotional berühren, verstehen, einen beraterisch-therapeutischen Prozess in Gang setzen?

In der realen Praxis ist man gewohnt, über Körperarbeit, Skulpturen, analoge Materialien, Symbole, Bilder etc. alle Sinne anzusprechen und wahrzunehmen. Das rein Inhaltlich-Verbale spielt da meist eine untergeordnete Rolle: Ich erlebe die inhaltliche Sprachebene in der Therapie oft als Gegenspieler, der versucht über logische Argumente und intellektuelle Konstruktionen innere Konflikte oder das einfache Erleben abzuwehren – und auch den Therapeuten in die Irre zu führen. Virginia Satir (1995) bezeichnete dieses Phänomen als „Rationalisierung“, eine Überlebenshaltung, die das Selbst schützen soll.

In unserer Kultur entwickelte sich der Glaube, dass wir unser Leben rational und bewusst willkürlich gestalten könnten. Dass dem nicht so ist, möchte ich kurz an einem Beispiel illustrieren: Stellen Sie sich vor, Sie stehen vor der Entscheidung, ob Sie den Partner heiraten sollen oder nicht. Wenn Sie eine bewusst willkürliche Entscheidung herbeiführen könnten, dann würden Sie im Vorfeld eine Analyse mit allen positiven und all den negativen Auswirkungen der Entscheidung erstellen, diese jeweils mit einem Faktor gewichten und so eine rationale Entscheidung fällen. Wie Sie aber wohl aus dem eigenen Erleben wissen, kann das rationale Abwägen bei solchen Entscheidungen höchstens zu end- und ergebnislosen Grübeleien führen, nicht aber zu einer Entscheidung. Die Entscheidung erfolgt unbewusst, aus dem Bauch heraus: Man „fühlt“ sich entschieden.

Die neuere Gehirnforschung (z.B. Grawe, 2004; Roth, 2003) zeigte, dass die entwick-

lungsgeschichtlich viel älteren Bereiche unseres Gehirns, also vor allem auch unser „unwillkürliches Gefühlszentrum“ oder das limbische System, für die Gestaltung unseres Erlebens entscheidend ist und wir deren Kommunikations- bzw. Funktionsweise insbesondere bei der Gestaltung der Interventionen in Beratung und Therapie berücksichtigen müssen. Gunther Schmidt (2005) fasst in seinem sehr empfehlenswerten Buch „Einführung in die hypnosystemische Therapie und Beratung“ die Neuroforschung zusammen und zieht folgenden Schluss für die Praxis: „Deshalb greifen auch Interventionen, die vor allem auf sprachliche Beeinflussung setzen, für viele Themen zu kurz und wirken schlicht nicht hilfreich genug. ... Offenbar kann als besonders wirksame Art der Kommunikation mit dem Bereich unwillkürlichen Erlebens der Weg über Bilder, Metaphern, Imaginationen, aber auch Gesang, Rhythmik, Tanz, rituell sich wiederholende Bewegungsabläufe ... u. Ä. genutzt werden“ (S. 32 f.).

Insofern stellt die Online-Beratung uns vor die Herausforderung, nicht in der rationalen Sprachebene stecken zu bleiben. Wie gelingt es nun, die tieferen limbischen Schichten und Prozesse anzusprechen? Eine Möglichkeit besteht meines Erachtens in einer „limbischen Sprache“, die über Metaphern und Bildergeschichten eine Imagination im Leser oder Ratsuchenden erzeugt. Eine solche Bildergeschichte soll den Ratsuchenden in einen Trancezustand versetzen, das heißt, er vertieft sich in eine erzählte Geschichte, nimmt dazu seine Bilder, Gerüche, Geräusche und Emotionen wahr.

Um nun so einen „bebilderten“ Beratungsverlauf erlebbar zu machen, schildere ich nachfolgend einen Thread, also einen Beratungsverlauf im öffentlichen Forum. So ein Thread besteht oft aus vielen aufeinander folgenden Textbeiträgen, die sich zeitlich auch auf Monate erstrecken können. Die nun folgenden Passagen sind also nur Ausschnitte aus so einem Verlauf, die beispielhaft die Beratungspraxis illustrieren sollen.

Zunächst die Anfrage in Kürze: Eine Userin, S., schildert Geschrei, Beschimpfungen, Interesse-

losigkeit u.a. ihres Partners. Sie überlege auszuweichen, will aber eine Familie mit Papa.

Zunächst empfinde ich dazu als sehr hilfreich, User-Anfragen nicht wortwörtlich zu analysieren, sondern sie zunächst unfokussiert zu „überlesen“, sie dann liegen und wirken zu lassen. Später und eben gerade dadurch, dass ich nicht rational und fokussiert darüber nachdenke, entsteht bei mir quasi aus dem eigenen Unbewussten eine Wirkung des Gelesenen mit Assoziationen und Ideen. Ich bekomme ein Gefühl für die Anfrage und die Situation des Ratsuchenden. Wenn ich diesen Prozess bei mir selbst spüre, weiß ich, dass ich meiner eigenen kognitiven Falle entkommen bin und in der Erlebens- oder Prozessebene angelangt bin. Ich erlebe das bei mir als einen kreativen, sehr offenen Prozess, den ich ganz klar von einem logisch-rationalen unterscheiden kann.

Als ich diesen ersten Text damals las und auf mich wirken ließ, hatte ich zunächst folgenden Eindruck:

„Es roch nach Alkohol“ und das meine ich ganz sinnlich, wie wenn ich eine Alkoholfahne wahrnehme, die den Text einnebelte.

Wie in der realen Situation auch, sollte eine Alkoholsucht direkt angesprochen werden. Nun ruft die Konfrontation mit der Sucht bekanntermaßen Abwehrreaktionen hervor. In gewisser Weise erleben Klienten das auch als Grenzüberschreitung, weil sie es bisweilen verschweigen möchten und dies so nicht respektiert wird. Da ich mir dieser Grenzüberschreitung bewusst bin, bitte ich gleich zu Beginn dafür um Verzeihung und formuliere wie folgt:

„Verzeihen Sie, wenn ich gleich mit der Tür ins Haus falle, aber es riecht nach Alkohol, so wie Sie das Verhalten Ihres Partners beschreiben: Aggression, Interesslosigkeit und dann dieses ‚Drehen und Wenden‘ und all das andere deutet auf eine Alkoholproblematik hin.“

Um dennoch S. die Deutungshoheit der Interpretation ihrer Welt zu überlassen, schließe ich die Frage an, ob ich da richtig liege oder es sich anders verhält.

Den Rest meiner Antwort bestreite ich mit der Stärkung ihrer gesunden Anteile und ihrer Versuche, der Co-Abhängigkeit zu entrinnen: *„wenn Sie eine ‚Flasche‘ zu Hause haben, dann ist die einzige Lösung die ganz klare Abgrenzung von seiner Problematik – und zwar genau so wie Sie das ausdrücken: ‚Ich sage ihm ganz klar, was ich von einem Mann der mit uns leben möchte erwarte, was die Kinder erwarten und was ich als Partnerin erwarte ...‘“*

In der Folge versuche ich, alle weiteren Ressourcen, die ich der Anfrage entnehme und die für die Lösung förderlich sind, zu nennen und zu zitieren, wie z.B.: Sie kann klar ihre Erwartungen formulieren und sich von den Problemen des Partners abgrenzen; sie skizziert Veränderungsünsche und Zukunftsvisionen, verharret also nicht im Klagen über die Probleme.

Egal ob virtuell oder real, meiner Erfahrung nach ist viel Wertschätzung der Ressourcen un-
gemein hilfreich. Die meisten Klienten fühlen sich in irgendeiner Form schuldig, sehen eigene Fehler und schämen sich, was dann in eine resignative Stimmung führt. Durch Wertschätzung erleben Klienten, bereits vieles gut gemacht zu haben und fühlen sich bestärkt, weiter an ihren Lösungen zu arbeiten.

Der Thread entwickelt sich dann interessant: S. räumt das Problem Alkohol voll ein, schreibt z.B. vom Entsetzen ihrer Eltern über die Aussage ihrer Kinder *„Papa ist mal wieder besoffen und schläft“*. Während also bei S. das Flaschenproblem im Erleben und in der Bauchsprache angekommen ist, schaltet sich eine andere Userin in den Thread ein und versucht logisch und mit guten Sachargumenten zu erläutern, dass eine Sucht doch nicht vorliege, da der Partner auch zwei Wochen abstinent bleiben könne. Diese Userin übernimmt stellvertretend für den Partner die Relativierung des Alkoholproblems. Es entspinnt sich eine intellektuell geführte Debatte über Sucht, die uns alle ablenken könnte vom eigentlichen Prozess.

Um der Falle, also einer intellektuellen Diskussion über Sucht, wieder zu entkommen, beteilige ich mich nicht mehr daran, sondern erzäh-

le eine Geschichte, die scheinbar nichts mehr mit der „Alkoholsucht“ zu tun hat, aber genau diese beschreibt – eben nur „limbisch“. S. bezeichnet ihren Partner als „Pascha“. Diese viel-sagenden Bauchwörter sind wichtig, da sich darin die Welt der Klienten spiegelt. Greift man dies auf, so findet man Zugang zu dieser Welt. Ich assoziiere damit einen Pascha auf einem Pavianfelsen, sah den Partner dort bildlich sitzen und erzähle dazu:

„Auf einem Pavianfelsen sitzt ganz oben ein Pascha. Er möchte gekrault und gekratzt werden; funktioniert das mal nicht gleich, wird er schnell ärgerlich und fängt ganz fürchterlich zu schimpfen und zu schreien an. Den kleinen Pavianen imponiert er vor allem durch seine körperliche Überlegenheit; sie haben bisweilen richtig Angst, weil sie seine Reaktion nicht abschätzen können. Manchmal ist er nämlich auch ausgesprochen lieb.“

Der Pascha ist überzeugt, dass er selbst alles richtig macht, sieht Fehler ausschließlich bei den anderen. Auch wenn er eindeutig selbst das letzte Futter gefressen hat, beschuldigt er die anderen. Der Pascha ist oft nicht da; wenn er aber da ist und auf seinem Felsen thront, ist er übellaunig: irgendetwas passt ihm nicht, er weiß selbst nicht genau, was es ist. Dann trinkt er sein Betäubungsfläschchen, dann schläft er den Rest des Tages.“

Die Frau vom Pascha versucht ihren Kindern eine harmonische Familie zu ermöglichen, schafft es aber nicht. Wenn der Pascha sich so komisch verhält, dann streiten sie. Sie möchte ihre Kinder schützen, geht auch oft zwischen Kinder und Pascha, um Schlimmeres zu verhindern. Das nimmt der Pascha ihr übel, denn er ist der Chef.“

Da sie alles Mögliche schon versucht hat, entschließt sie sich zu gehen. Sie sagt dem Pascha genau, was sie stört, was sie erwartet. Der Pascha kann damit nicht umgehen, bemerkt aber die Entfernung seiner Frau und versucht es mit einem Trick: er macht ihr ein schlechtes Gewissen, was sie da den kleinen Äffchen antue - so ganz ohne Vater-Pascha. Die Mutter fühlt sich plötzlich bleiern und ein bisschen schuldig.“

Dann aber erkennt sie, dass sie sich nicht

schuldig fühlen braucht; die Verantwortung für die Pascha-Probleme trägt vor allem der Pascha - und nicht sie.

Sie entschließt sich, den Paschafelsen zu verlassen, um ihren Kindern ein gesundes Leben zu ermöglichen.

Die Pavianmutter bekommt jetzt auch Unterstützung von anderen Affen, was sie ungemein stärkt.

Was sie noch nicht weiß ist, ob der Pascha sich von seinem Thron herab und auf sie und die Kinder zu bewegt, sein Verhalten ändert und die Flasche oben verwaist auf dem Felsen stehen bleibt.“

Die Reaktion von S. könnte nicht besser sein, denn sie nutzt die Geschichte, um ihren Partner in die Beratung mit einzubeziehen:

„Danke für die Geschichte, die es genau auf den Punkt bringt. Wissen Sie was, ich drucke es aus und werde es meinem Partner geben, ich werde es auf den Tisch legen zwischen einem Familienfoto und einer Flasche seines Lieblingsgesöff!!!“

S. drückte im weiteren Verlauf noch die Hoffnung aus, dass ihnen alternativ zu einer Trennung mit einer Familientherapie in gemeinsamer Anstrengung noch eine Lösung gelingen könne. S. hatte bisher diese beiden Wege thematisiert. Klienten sind in diesen Problemlagen eben häufig hoch ambivalent, sonst würden sie ja auch nicht um Beratung anfragen, sondern hätten sich bereits entschieden. Neben der Hoffnung auf innerfamiliäre Lösung oder Trennung gesellt sich aber meist auch ein dritter Weg, der heißt: Es bleibt wie es ist, also unverändert. Dieser Weg ist bei ihr mit Erstarrung und Erschöpfung verbunden. S. drückt dies als „bleiernes Gefühl“ aus und schreibt:

„Es ist einfach schwer, und besonders heute, ich sitze hier alleine im Hotel in Italien und fühl mich einfach beschissen...“

Meiner Erfahrung nach ist es hilfreich, mit den Klienten in der Schwere „mitzugehen“ und zugleich Zukunftsvisionen und Lösungsalternati-

ven einzustreuen. Ich stelle mir vor, wie sie da so in ihrer Schwere im Hotelzimmer liegt, am liebsten die Vorhänge ganz zugezogen haben möchte und dennoch ihren sonnigen Nicknamen im Herzen trägt. Ich erzähle ihr folgende Geschichte:

„Sie liegen in Ihrem Hotelzimmer in Italien. Sie denken an zu Hause, fühlen sich bleiern und lustlos. Sie liegen nur da. Haben auch keine Lust mit den Arbeitskollegen Essen zu geben. Sie möchten am liebsten die Augen schließen, nichts tun, aber das liegt Ihnen nicht.

Sie starren so vor sich hin. Dann bemerken Sie, dass das Zimmer ein Fenster hat. Aber: Die Vorhänge sind davor, es ist aussichtslos. Sie versuchen die Augen wieder zu schließen, aber das geht nicht lange.

Sie denken wieder an das Fenster mit den Vorhängen. Sie rücken ein bisschen näher an das Fenster, aber es wird nicht heller. Sie versuchen wieder nichts zu tun.

Das Fenster und die Vorhänge beschäftigen Sie mehr und mehr, Sie können ja nicht nichts tun. Ein ganz leichtes Gefühl der Neugierde entsteht, was hinter diesen Vorhängen wohl sein mag.

Sie werden wieder bleiern und schließen die Augen. Sie wollen von diesem blöden Fenster nichts wissen. Sie denken: Wer hat bloß diese idiotische Idee gehabt, da ein Loch in die Wand zu machen.

Die Idee vom Fenster und den Vorhängen lässt sie aber nicht los. Sie spüren, wenn ich nicht nachsehe was hinter den Vorhängen ist, werde ich weiter nicht nichts tun. Sie werden wieder bleiern und versuchen die Augen zu schließen.

Dann geschieht etwas Eigenartiges: Sie öffnen die Augen, Ihre Hand greift wie von selbst vorsichtig nach dem Vorhang, vorsichtig schieben Sie den Vorhang ein Stück zur Seite bis ein Spalt Ihren Blick durchlässt und Sie sehen

Was sehen Sie?“

S. schrieb später:

„Ich habe tatsächlich den Vorhang geöffnet und entdeckt, dass alles zum Greifen nahe liegt.“

S. „sieht“ also ihre Lösung, kann sie „greifen“ – sie ist in einem tieferen Prozess, was auch daran zu erkennen ist, dass eine inhaltlich-rationale Beschreibung völlig fehlt. Sie kann schließlich ihre Ambivalenz auflösen:

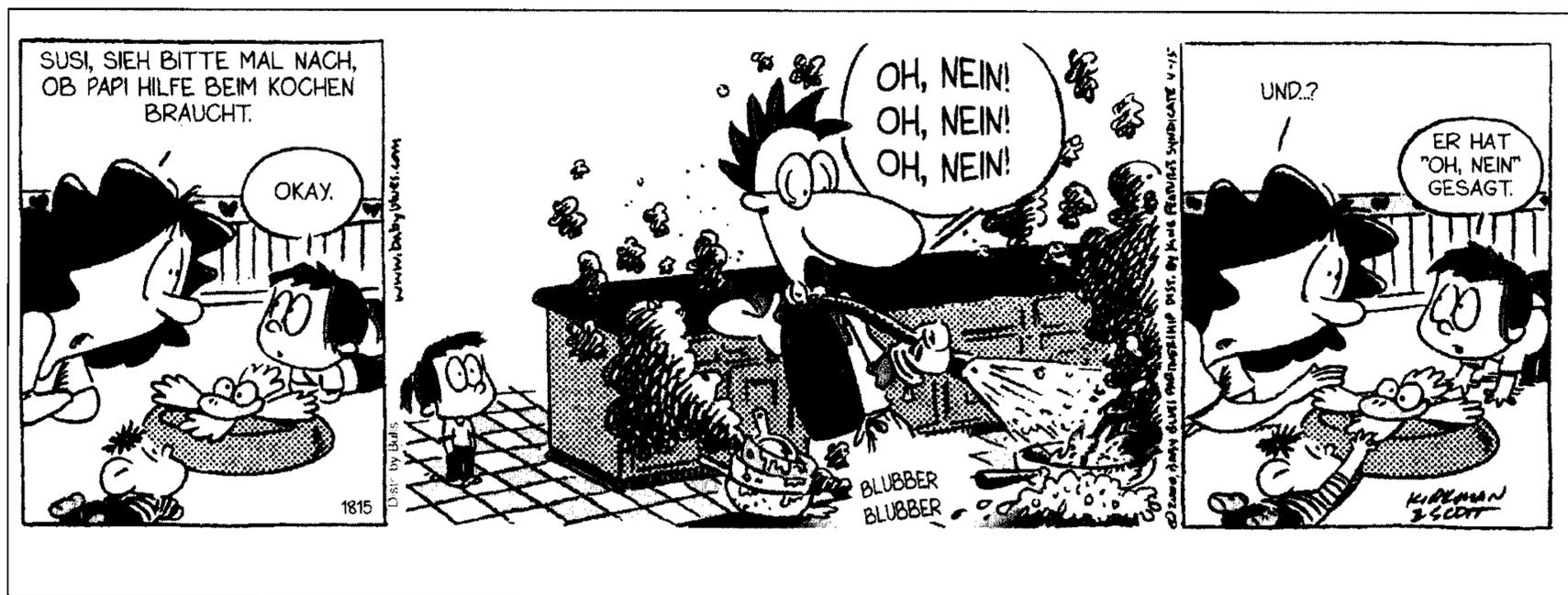
„nach einigen Tagen der Ruhe ... hab ich erkannt, es ist zu Ende. Ich fühle mich leicht und erlöst. ... ES IST ENDLICH RAUS!!!! Boah ich bin so froh. Wir haben zwar kein Auto in nächster Zeit, aber endlich wieder Frieden.“

Als Leser spürt man, das war für sie und ihre Familie eine befreiende Entscheidung, unbewusst, unwillkürlich. S. hat selbst ihren Weg gefunden – ohne dass wir Mitleser genau wissen, wie er aussieht, geschweige denn, dass wir ihr diesen Weg hätten (be)raten können.

Stefan Näther, München

Literatur:

- Grawe, K. (2004). Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe
- Roth, G. (2003). Aus der Sicht des Gehirns. Frankfurt: Suhrkamp
- Satir, V. , Banmen, J., Gerber J., Gomori, M. (1995). Das Satir-Modell. Paderborn: Jungfermann
- Schmidt, G. (2005). Einführung in die hypnosystemische Therapie und Beratung. Heidelberg: Auer



Kirkman, R. & Scott, J.: Baby Blues - Armer Papa! Achterbahn, 2003.