

Selbstmitgefühl statt Selbstwertgefühl

Recoveryprozesse werden durch eine mitfühlend-freundliche Haltung des Klienten mit sich selbst erleichtert. Wie kann diese Haltung professionell gefördert werden? **Von Andreas Knuf**

Es gibt wenige Konzepte, die vielen von uns so sehr in Fleisch und Blut übergegangen sind wie das Selbstwertkonzept. Die meisten professionell Tätigen sind in ihrer beruflichen Karriere quasi groß geworden damit, wie wichtig es ist, das Selbstwertgefühl von Klienten zu fördern. Leider ist ganz offensichtlich, dass die meisten psychiatrischen Klientinnen und Klienten ein sehr geringes Selbstwertgefühl haben. Sie fühlen sich minderwertig und ausgeschlossen, trauen sich nichts zu und haben wenig, worauf sie stolz sind. Auch Betroffene selbst nehmen wahr, dass sie ein geringes Selbstwertgefühl haben und oft genug verurteilen sie sich sogar selbst dafür. Ein wichtiges Ziel sozialpsychiatrischer Arbeit ist es daher, das Selbstwertgefühl der Klienten aufzubauen.

Probleme des Selbstwertkonzepts

Wer dies schon länger bei seinen Klienten versucht, weiß, dass das gar nicht einfach ist. Oft hat die Förderung des Selbstwertgefühls sogar etwas Aufgesetztes und so manche Fachperson merkt intuitiv, dass da etwas nicht stimmt, ohne das genau benennen zu können. Neulich erzählte mir eine Mitarbeiterin einer sozialpsychiatrischen Einrichtung, dass sie sich sehr darum bemühe, das Selbstwertgefühl ihrer Klienten zu stärken. Gemeinsam mit einem Klienten habe sie versucht, etwas zu finden, worauf ihr Klient stolz sein könne. Schließlich habe sie herausgefunden, dass er einen Führerschein habe und habe ihm vermittelt, dass er doch allen Grund habe, darauf stolz zu sein. Er habe sie jedoch verärgert gefragt: »Sind Sie denn stolz darauf, dass Sie einen Führerschein haben?«

Erst seit Kurzem wird die »heilige Kuh« Selbstwertgefühl infrage gestellt. Studien zeigen die Schattenseite dieses Konzepts: So sind Menschen mit vermeintlich hohem Selbstwertgefühl weniger empathisch, neigen zu narzisstischen Übersteigerungen, können mit Kritik schlecht umgehen und sind weniger kooperativ. Vor allem aber ist Selbstwert ein »Schönwettergefühl«. Wenn alles gut läuft, wenn man in den Augen der anderen gut dasteht, wenn man erfolgreich ist, bleibt das Selbstwertgefühl stabil. Kaum jemand entwickelt jedoch ein stabiles Selbstwertgefühl, das von äußeren Einflüssen unabhängig ist. So zeigen Untersuchun-

gen, dass für die meisten Menschen das Selbstwertgefühl hochgradig davon abhängt, was andere über sie denken. Sobald es zu Misserfolgen kommt und sich die anderen abwenden, bricht das Selbstwertgefühl in sich zusammen.

Bei Vergleichsprozessen in Bezug auf Leistung, Beruf, Freundeskreis, Familie oder Ähnliches schneiden viele unserer Klienten schlecht ab. Daher macht es keinen Sinn, mit einem Konzept zu arbeiten, das gerade auf diesen Vergleichsprozessen aufbaut. Es wäre viel wünschenswerter, wenn wir Klienten dabei unterstützen würden, einen freundlichen Selbstbezug zu gewinnen, der relativ unabhängig von der Meinung anderer und den Widrigkeiten des Lebens stabil bleibt. Daher stößt ein eher neues Konzept auf mehr und mehr Interesse in der Fachwelt und wird derzeit intensiv erforscht, das sogenannte Selbstmitgefühl. Selbstmitgefühl meint die Fähigkeit und innere Bereitschaft, sich selbst auch in schwierigen Situationen mit einer freundlichen, wohlwollenden, annehmenden und liebevollen Haltung zu begegnen. Dazu ist es erforderlich, wahrzunehmen, wie es einem überhaupt geht (»Ich bin gerade traurig«) und sich dieser Empfindung nicht zu verschließen. Zu erkennen, dass es anderen auch so ergehen kann (»Das ist normal, das darf so sein, anderen geht es auch so«) und in solchen Situationen freundlich und annehmend mit sich umzugehen statt sich zu verurteilen (»Das ist auch ganz schön schwierig, was ich da gerade erlebe. Was würde es mir etwas leichter machen?«). Diese Fähigkeiten werden im Selbstmitgefühlskonzept als Achtsamkeit, gemeinsame menschliche Erfahrung und Selbstfreundlichkeit bezeichnet.

Vorteile des Selbstmitgefühls

Aktuelle Studien zeigen, dass Selbstmitgefühl gegenüber dem Selbstwertgefühl einige Vorteile hat. So ist es in widrigen Situationen stabiler, hält also den Herausforderungen des Lebens besser stand. Es geht mit geringerer Depression und Angsterleben einher und es gibt Hinweise darauf, dass es generell mit geringeren psychischen Beeinträchtigungen verbunden ist. Zudem erleichtert es Menschen, ihre Ziele zu erreichen. Während Menschen mit hohem Selbstwertgefühl im Falle des Scheiterns

schnell aufgeben, sind Menschen mit hohem Selbstmitgefühl auch im Fall des Scheiterns eher in der Lage, ihre Ziele weiterzuverfolgen. Da viele unsere Klientinnen und Klienten sehr oft mit Situationen des Scheiterns konfrontiert sind, ist dies ein sehr wichtiger Punkt.

Sehr viele sozialpsychiatrische Klienten haben keine selbstmitfühlende Haltung sich selbst gegenüber, sondern eine Haltung, die von Selbstkritik, Selbststigmatisierung und einem Empfinden von Scham und Minderwertigkeit geprägt ist. Dies geht teilweise so weit, dass Klienten sich für ihre Erkrankung selbst die Schuld geben. Die zwangsläufigen Folgen davon sind Rückzug, Isolation, Motivationsverlust, geringere Lebensfreude und in der Folge depressives Empfinden.

Auf der neurowissenschaftlichen Ebene ist bei vielen unserer Klienten das mit ängstlichem oder aggressivem Verhalten einhergehende Alarmsystem überaktiviert und das mit positiver Bindung einhergehende (Selbst-)Beruhigungssystem unteraktiviert. Während die meisten klassischen Behandlungsansätze an der Reduktion des Alarmsystems ansetzen, versuchen die Mitgefühlsmethoden, das Bindungs- und Beruhigungssystem zu stärken. Da diese beiden Systeme nicht gleichzeitig aktiv sein können, kommt es natürlicherweise zu einer Beruhigung des Alarmsystems. Wir sollten mit unseren Klienten also nicht nur an Themen wie Angst oder Ärger arbeiten, sondern dazu beitragen, dass Klienten sich sicher, angenommen und geborgen fühlen können. Das kann einerseits durch das Verhalten des Umfelds erreicht werden, aber eben auch durch den Umgang des Betroffenen mit sich selbst, also auch durch Selbstmitgefühl. Wenn es sozialpsychiatrischen Klienten gelingen würde, eine selbstmitfühlende Grundhaltung sich selbst gegenüber einzunehmen, würden zahlreiche sogenannte Chronifizierungsprozesse gar nicht erst in Gang kommen.

Das Entwickeln eines Gefühls von Verbindung mit sich selbst und anderen

Wir ahnen schon, dass es sich dabei um eine sehr große Herausforderung handelt. Selbstmitgefühl wird nicht durch eine Entscheidung oder eine Erkenntnis gewonnen, son-

dem durch recht anspruchsvolle Prozesse wie beispielsweise der Kultivierung einer liebevollen inneren Instanz oder der Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit eigener Empfindungen. Vielleicht wirkt das Selbstwertkonzept auch deshalb so attraktiv auf uns, weil es suggerierte, auf einer recht kognitiven Ebene eher durch Einsicht verändert werden zu können (»Schauen Sie doch mal, was Sie alles können und wie gut Sie das machen«).

wichtige Rolle beim Selbstmitgefühl. Diese ist bei vielen unserer Klienten sehr schwach ausgeprägt. Sie erleben sich aufgrund von Stigmatisierungsprozessen als anders als die anderen und als von gesellschaftlichen Bezügen ausgeschlossen. Wenn Klienten sich nicht länger als absonderlich erleben, sondern ihr Verhalten und Erleben als übersteigerte Formen existenziell-menschlichen Erlebens, reduzieren sich Empfindungen von Isolation, Scham und Ausgeschlossen-

Klassische Achtsamkeitsansätze werden bisher eher zurückhaltend in der Arbeit mit psychotischen Klienten angewandt. Mitgefühlsansätze hingegen berücksichtigen schon seit Längerem Psychosepatienten, vor allem, weil Scham und Selbstkritik bei dieser Klientengruppe stark ausgeprägt sind und die typischen Folgen wie Rückzug und soziale Isolation nach sich ziehen, die Genesungsprozesse erschweren, depressives Erleben fördern und möglicherweise sogar er-

Foto: tinz, clipdealer.com



Eine tägliche Herausforderung: freundlich mit sich selbst umgehen

Meine persönliche These ist, dass ein Genesungsprozess kaum möglich ist, wenn Betroffene nicht in der Lage sind, eine annehmende Haltung sich selbst und den erlittenen Verlusten und Einschränkungen gegenüber zu gewinnen. Dies ist meistens das Ergebnis eines mehrere Jahre oder gar Jahrzehnte währenden Prozesses der inneren Auseinandersetzung, der durch professionell Tätige unterstützt werden sollte. Dazu gibt es verschiedene Techniken und Hilfsmittel wie beispielsweise strukturierte Selbstmitgefühlsübungen, eine Reflexion und Veränderung der Selbstkritik und der Selbststigmatisierung oder das tiefere Spüren des Verbundenseins mit anderen durch die gemeinsame menschliche Erfahrung. Wichtig ist auch, dass sich die professionell Tätigen als Modell für einen mitfühlenden Selbstumgang zur Verfügung stellen und ihr eigenes Mitgefühl und Selbstmitgefühl kultivieren.

Offensichtlich spielt die oben erwähnte »geteilte menschliche Erfahrung« eine

sein. Peers können eine besondere Rolle übernehmen beim Entwickeln dieses Empfindens von Verbindung, weshalb auch für die Peer-Ausbildungen Selbstmitgefühl ein wichtiges Fortbildungsthema sein sollte. Fachpersonen ebenso, vorausgesetzt sie erleben sich selbst auch verbunden mit ihren Klienten und reflektieren nicht nur die Unterschiede zum Klienten, sondern ganz besonders auch die Ähnlichkeiten. Fachpersonen sind herausgefordert, sich nicht hinter professioneller Distanz zu verstecken, sondern auch professionelle Nähe zuzulassen, um so überhaupt ein Erleben von Mitgefühl beim Klienten zu ermöglichen.

In den letzten Jahren sind vor allem in den englischsprachigen Ländern Programme entwickelt worden, die eine selbstmitfühlende Haltung bei Menschen mit bipolaren Störungen oder schizophrenen Krisen fördern sollen. Diese Programme sind derzeit im deutschsprachigen Psychiatriebereich noch kaum verfügbar, was sich in den nächsten Jahren sicherlich ändern wird.

neute psychotische Krisen begünstigen. Ich bin froh und zuversichtlich, dass Mitgefühl und Selbstmitgefühl in der zukünftigen sozialpsychiatrischen Arbeit eine größere Rolle spielen werden. ■

Andreas Knuf, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut, ist nach langjähriger Tätigkeit in psychiatrischen Institutionen als niedergelassener Psychotherapeut in Konstanz tätig.

Zahlreiche Veröffentlichungen zu Empowerment, Recovery, Borderline und Achtsamkeit. Die letzten sind: Die Entdeckung der Achtsamkeit in der Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen. Psychiatrie Verlag 2013 (mit Matthias Hammer).

Sei nicht so hart zu dir selbst. Selbstmitgefühl in guten wie in miesen Zeiten. Kösel 2016. Empowerment und Recovery. Psychiatrie Verlag 2016. Weitere Informationen zum Selbstmitgefühl und zu Fortbildungen zu diesem Thema auf www.andreas-knuf.de. Dort steht zusätzlich ein Artikel über die Annahme der Erkrankung zum Gratis-Download bereit.

Im kommenden Heft beschäftigt sich Matthias Hammer mit den inneren Antreiber, die es zu identifizieren gilt, wenn man das Selbstmitgefühl stärken möchte.