


Wie die Kräfte des Gebens und Nehmens  
genutzt werden können  
*Grundlagen und Anwendungsmöglichkeiten  
der kontextuellen Therapie*




Dr. Franz Pfitzer

Arzt für Neurologie und Psychiatrie  
Arzt für Psychotherapeutische Medizin  
Chefarzt der Psychosomatischen Abteilung



Klinik St. Irmingard  
Osternacher Straße 103  
83 209 Prien am Chiemsee



Simssee Klinik  
Ströbinger Straße 18a  
83 093 Bad Endorf

# Übersicht



1. Kontext der stationären Psychosomatik
2. Zur Neurobiologie der Systemaufstellungen:  
Die Spiegelneurone
3. Grundlagen der kontextuellen Therapie
4. Anwendungsmöglichkeiten
  - a) Psychotherapie mit Tätern und Opfern
  - b) Paartherapie
  - c) Psychotherapie im Alter

# Prien am Chiemsee



# Das psychosomatische Team in Prien



# Behandlungsschwerpunkte



**St. Irmingard**  
**Prien**

**Simssee Klinik**  
**Bad Endorf**

Angststörungen

Depressionen

somatoforme (funktionelle)  
Störungen

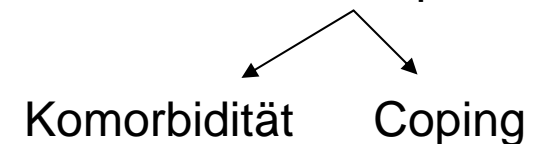
Ältere Patienten

Persönlichkeitsstörungen

Trauma - Patienten

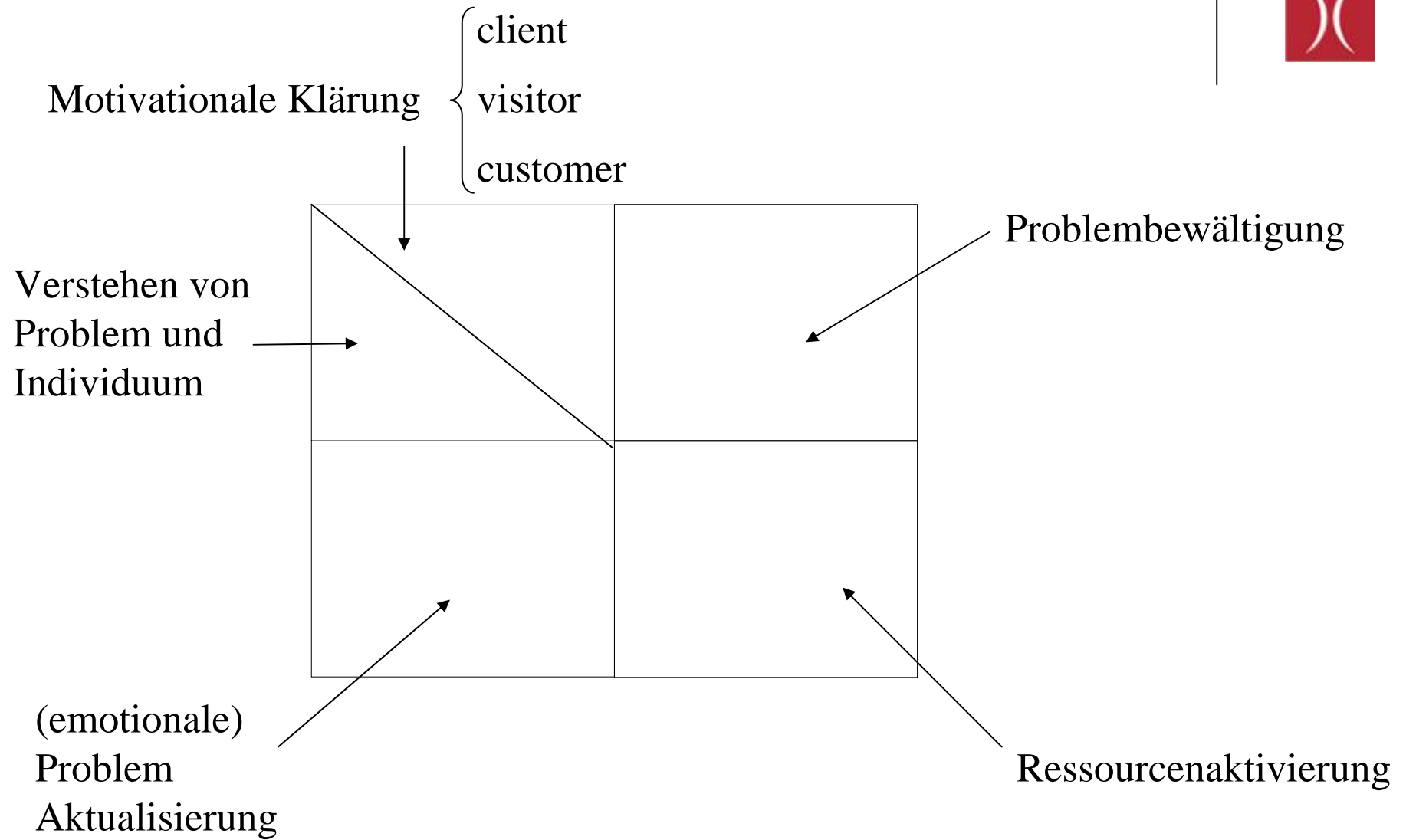
Schmerzpatienten

a) somatisch „austherapiert“



b) somatoforme Schmerzstörung

# Psychotherapeutische Wirkfaktoren



# Spiegelneurone (I)



- Menschen sind biologisch auf Bindung angelegt, daher ist „man-made disaster“ besonders traumatisch
- Biologisches Substrat von Bindung, Empathie und Intuition: Die Spiegelneurone
- Entdeckung 1996 durch Rizzolatti und Iacoboni mit Ein-Neuron Messfühler beim Affen
- Funktionieren auch unter hidden conditions (ohne Sichtkontrolle) und bei Handlungsteilsequenzen => Voraussagen des Verhaltens werden möglich
- Funktionieren nur bei biologischen Akteuren
- Unter Stress deutliche Funktionsminderung => Verminderte Lernfähigkeit, Intuition und Empathie (rationale Analyse besonders wichtig)

# Spiegelneurone (II)



Für Spiegelneurone gelten die allgemeinen Regeln im ZNS:

- Use it or loose it
- Cells that fire together, wire together
- Hierarchische Strukturierung zu Zellnetzen (Cell assemblies), z.B. pain matrix: Thalamus, Insula, sensible Hirnrinde, Gyrus cinguli)
- Regulation durch Neuropeptide
- Genmodulation durch Beziehungserfahrungen
- Plastizität des neuronalen Gewebes
- Analoger Input, digitaler Output



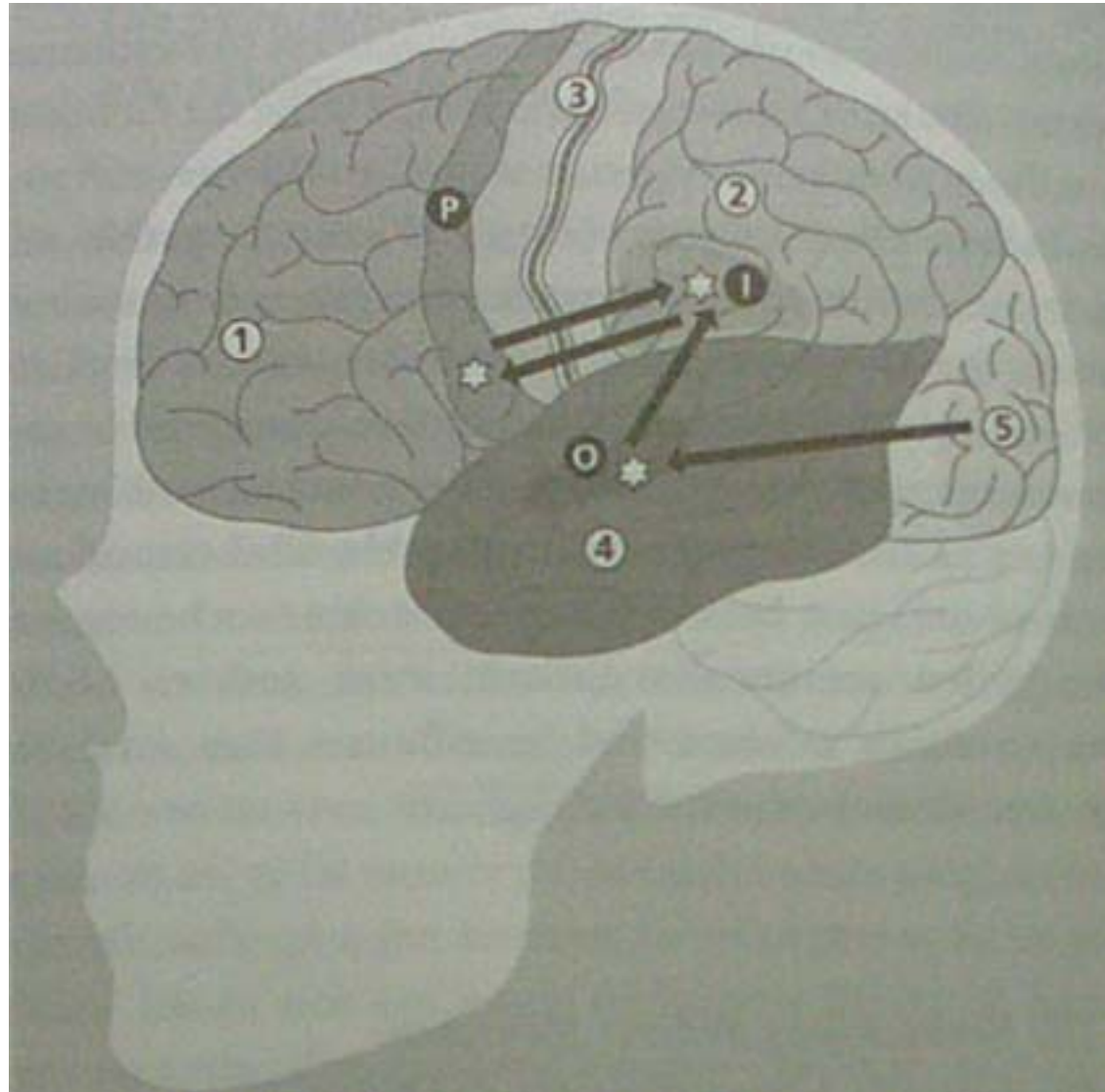
# Spiegelneurone (III)

## Lokalisation und Spezialisierung



- Prämotorischer Cortex: A 44 und A 45 (Broca Region), Handlungsneurone („Asterixe“) einschließlich Handlungsgedanken als reine Vorstellungen
- Inferiore parietale Hirnrinde: Vorstellung, wie sich eine Handlung anfühlen wird
- Insula: Propriozeption der Inneren Organe, allgemeines Körpergefühl, emotionale Intuition
- Anteriorer gyrus cinguli: emotionale Bewertung von Schmerz beim Selbst und Anderen, Lebensgefühl
- STS (Sulcus temporalis superior): Auswertung von Körperbewegungen, Gesichtsausdruck und v.a. Blicken, joint attention als effektives Warnsystem für Gruppen, (Herr und Hund, Vogel- oder Fischeschwärme)

# Lokalisation der Spiegelneurone



# Spiegelneurone (IV)

## Spiegelneurone und Sozialleben



- Ausbildung eines Pools von möglichen Handlungen als Zusammenhalt der menschlichen Gemeinschaft.
- Soziale Identität: Ich gehöre dazu (ab 12. bis 18. Lebensmonat)
- Ausbildung der Ich-Identität durch Spiegelung (ab 2. LJ)
- Entwicklung der theory of mind (ab 3. LJ)
- Störung der emotionalen Resonanz = Autismus
  - Autistische Kinder haben nur eine geringe spontane Ausrichtung der eigenen Aufmerksamkeit auf die Bezugsperson ( joint attention) und daher ernste Probleme eine theory of mind zu entwerfen und Bindungen herzustellen
- Spracherwerb
  - Spracherwerb und körperlich motorisches Agieren gehen Hand in Hand und sind nur im Kontext zwischenmenschlicher Beziehungen erlernbar, d.h. Sprache ist keine Ansammlung abstrakter Begriffe oder Bezeichnungen für Objekte, sondern hat ihre Wurzeln in den Handlungs-, bzw. Handlungsmöglichkeiten samt den dazugehörigen sensorischen Erfahrungen ihrer biologischen Akteure

# Spiegelneurone (V)

## Entwicklungsstörungen der Spiegelneurone



- Spiegelneurone gehören zur genetischen Ausstattung, allerdings gibt es individuelle und Geschlechtsunterschiede
- Lernen erfolgt durch Imitation und elterliche Markierung von Bedeutungen („Training“, still face procedure)
- Folgen nicht-trainierterter Spiegelssysteme:
  - Defizite im Selbstbild
  - Verminderte Fähigkeit zur Empathie
  - Lernstörungen

# Spiegelneurone (VI)

## Spiegelneurone und Ich-Identität



- Durch konsistente Spiegelung entstehen innere Repräsentanzen des Selbst und des Anderen, d.h. in der Begegnung zweier Menschen sind sechs Personen beteiligt:
  - Die jeweiligen Selbst - Repräsentanzen
  - Die jeweiligen Objekt – Repräsentanzen
  - Die physisch realen Personen
- Das Gehirn unterscheidet eigene Handlungen und Pläne von Einfühlung in Andere durch die Hemisphären – Lokalisation (links = Eigenaktivität, bei psychotischen Störungen wie fremdgesteuert sein = Aktivität der rechten Hemisphäre),  
therapeutisch: Identitätsdiffusion

# Spiegelneurone (VII)

## Spiegelneurone und Gesellschaft



- Ausschluss aus der Gemeinschaft durch konsequentes Verweigern von Spiegelung (Mobbing) ist ein maximaler Stress (Voodoo Tod, psychosomatische Erkrankung)
- Soziale Entscheidungsprozesse berücksichtigen drei Aspekte
  - Biologische und emotionale Bedürfnisse
  - Das Sichern von Bindungen und Liebe
  - Fragen des sozialen Rangs, bzw. der sozialen Anpassung

# Kontextuelle Therapie - Ivan Boszormenyi - Nagy



- Dimension 1: Fakten objektiv  
Genetik, sozioökonomischer Status etc  
z.B. juveniler Diabetes mellitus
- Dimension 2: Individuelle Psychologie subjektiv  
Affekte, Selbst- u. Objektrepräsentenzen  
z.B. `Ich fühle mich minderwertig`
- Dimension 3: Systemische Interaktionen objektiv  
Beobachtbare Interaktionen stellen Regeln, Systeme,  
Allianzen, Macht etc. her  
z.B. überhütetes krankes Kind
- Dimension 4: Beziehungsethik ist subjektiv und eine Handlungsethik  
(M.Buber, Kästner)  
z.B. Recht auf Wiedergutmachung

# Balance von Geben und Nehmen in horizontalen Beziehungen



Mann

Frau

1.) Liebe

2.) Respekt

3.) Geld

4.) Zuwendung

5.) Vertrauen

1.) Liebe

2.) Respekt

3.) Geld

4.) Zuwendung

5.) Vertrauen



# Balance von Geben und Nehmen in horizontalen Beziehungen



Mann

Frau

1.) Liebe  
2.) Respekt  
3.) Geld  
4.) Zuwendung  
5.) Vertrauen  
*Wut / Ärger*  
Bedrohen  
Manipulieren  
Beziehung abbrechen

*Schuldgefühl*  
Bedrohen  
Manipulieren  
Beziehung abbrechen

# Geben und Nehmen in vertikalen Beziehungen



Eltern

Kind

1.) Liebe

2.) Nahrung

3.) Schutz

4.) Geborgenheit

5.) Sicherheit

Nichts

# Destructive Entitlement

- Recht, destruktiv zu sein



Schicksalhafte Benachteiligung oder Fehlen von Liebe und/oder Vertrauenswürdigkeit in der Ursprungsfamilie

⇒ Recht auf Wiedergutmachung

↓  
Beruf, Partner, Kinder

- double bind

- (An-)klagen

- Schuldgefühle erzeugen

Manipulation

Ungerechtigkeit

seelischer Schmerz

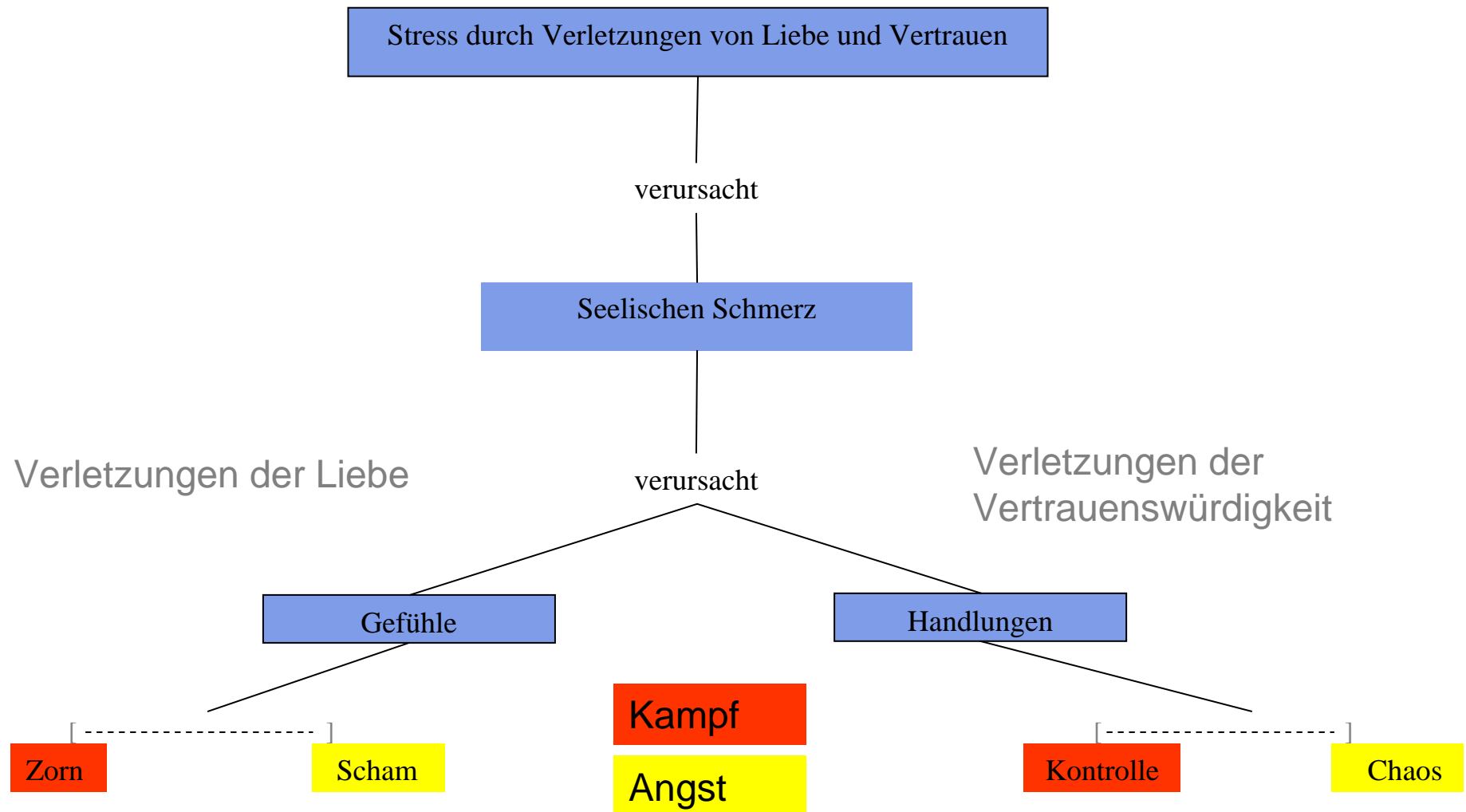
Vertrauenswürdigkeit ↓

# Beziehungsethik



1. In Familien gibt es ein Gefühl von Gerechtigkeit als Ergebnis einer fairen Balance, was ein Individuum in einer Beziehung berechtigterweise erhalten sollte und was er/sie verpflichtet ist zu geben
2. Faires oder ausgeglichenes Geben und Nehmen
  - Vertrauenswürdigkeit
3. Vertrauenswürdigkeit ist eine Ressource in Beziehungen.
  - Sicherheit ´Ich bekomme was mir fairerweise zusteht´
  - Keine psychosomatische Symptome
  - Bereitschaft zu geben
  - Druck, Zwang oder Manipulation sind nicht nötig

# Folgen von Verletzungen von Liebe und Vertrauen



# Anwendungsmöglichkeiten der kontextuellen Therapie



- I. Verzeihen und Versöhnen – Psychotherapie mit Tätern und Opfern
- II. Paartherapie
- III. Umgang mit Verlusten
- IV. Integrative Arbeit in einem multiprofessionellen Team

# Die vier Einheiten des Verzeihens



**Ziel: Soviel Liebe und Vertrauen wie möglich wiederherzustellen**

<b>DIE THERAPEUTISCHE ARBEIT DES VERZEIHENS</b>			
<b>RETTUNG</b>		<b>WIEDERHERSTELLUNG</b>	
Einsicht	Verstehen	Die Chance zur Wiedergutmachung geben	Direktes Verzeihen

# Rettung



Rettung beinhaltet die ersten zwei Stationen des Prozesses des Vergebens.

- a) **Einsicht** erlaubt es einer Person, die Mechanismen von Schmerz in Familien zu identifizieren, die den Schaden in Beziehungen hergestellt haben.
  
- b) **Verstehen** erlaubt dem Opfer eine Identifikation mit Position, Begrenzungen, Entwicklung, Motiven und Absichten des Täters. Diese Identifikation eröffnet die Möglichkeit, dass das Opfer seine eigene Anfälligkeit für Fehlverhalten erkennt, falls es in gleiche Umstände geraten würde, d.h. der Täter ist nicht mehr ein Monster, sondern ein Mensch, der Fehler gemacht hat



# Wiederherstellung



**Wiederherstellung** beinhaltet die dritte und vierte Station:

- a.) **Einräumen der Chance zur Wiedergutmachung**  
fordert vom Opfer, dem Täter zu erlauben, Liebe und Vertrauen in der Beziehung wieder herzustellen. Dies geschieht kontrolliert und schrittweise, was allmählich die Schwere des erlittenen Unrechts aufhebt.
  
- b.) Bei der **direkten Aktion des Vergebens** stellen sich Opfer und Täter direkt der vergangenen Schädigung und Verletzung, Sie erreichen die Arbeit des Vergebens durch
  - Einvernehmen
  - Anerkennen
  - Entschuldigung

# Die Aufgaben des Therapeuten



## **A. Einsicht**

Der Therapeut sollte dem Opfer helfen, die Fakten und Interaktionsmuster zu durchschauen, die entweder das Unrecht fortsetzen oder ständige Erinnerungen an den erlitten Schmerz bedeuten.

## **B. Verstehen**

Der Therapeut sollte wechselseitig die Partei aller Familienangehörigen ergreifen und so beim Prozess der Identifikation des Opfers mit dem Täter Hilfestellung leisten.

## **C. Einräumen der Chance zur Wiedergutmachung**

Der Therapeut muss dem Opfer helfen, realistische Ziele und Pläne zu entwickeln.

## **D. Die direkte Aktion des Verzeihens**

Der Therapeut muss ein Führer für die Familie sein und sie durch die unterschiedlichen Aspekte von Einvernehmen, Anerkennung und Verzeihen lotsen. Rituale sind oft hilfreich.

# Paartherapie

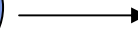


# Paartherapie



1. Problemebene

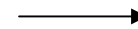
Dysfunktionale  
Interaktionen



Intervention:  
Verbesserung der  
Kommunikation

2. Problemebene

Dysfunktionalität  
im Lebenszyklus



Intervention:  
Verhaltensänderung

3. Problemebene

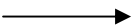
Ungeklärte  
Paarproblematik



Intervention:  
systemisch (kontextuell)

4. Problemebene

Ungeklärte Probleme  
mit der Ursprungsfamilie



Intervention:  
kontextuell evtl. forgiveness  
n. Hargrave

# Phasen der Paarbeziehung (A)



## I) Frühling (- ca. 25J. - ohne Kinder)

- Aufgaben:*
1. Gute Kommunikationsstrukturen aufbauen
  2. Verbindlichkeit
  3. Gemeinsame Lebensziele

## II) Sommer (- ca. 45J. - Kinder)

- Aufgaben:*
1. Auseinandersetzung mit traditionellen Bildern  
Arbeitsmann / Familienfrau
  2. Balance      Autonomie vs. Bindung
  3. „Inseln“ der Paarbeziehung

# Phasen der Paarbeziehung (B)



## III) Herbst (- ca. 65J., leeres Nest)

*Aufgaben:* 1. Neue Rollenverteilung

2. Vertiefung der Kommunikation

(„Leichen im Keller“ in Beziehung / in Ursprungsfamilie)

3. Unterstützung beim Alterungsprozess

weibl. Menopause - „Krankheit“

männl. Menopause - Tabu

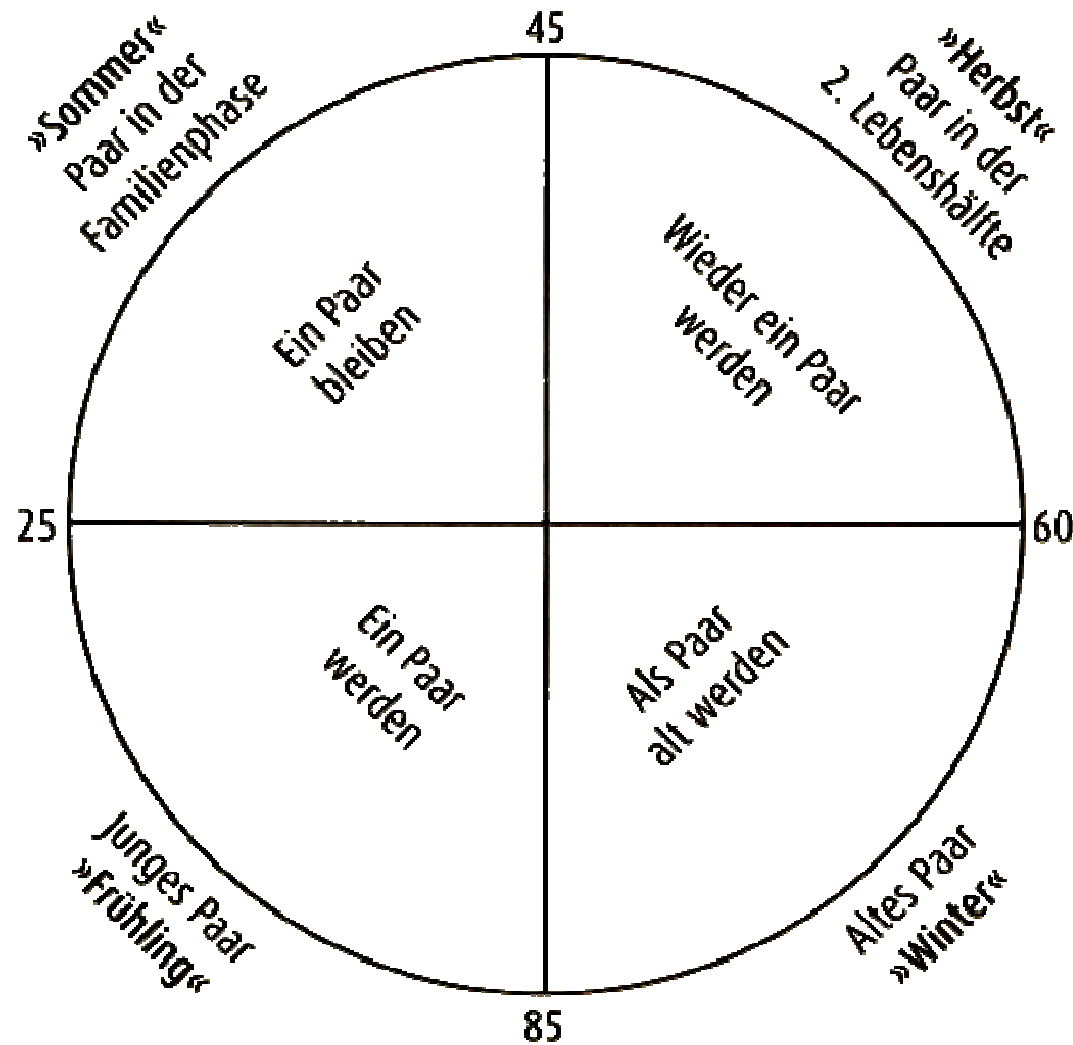
## IV) Winter ( ab 65J.)

*Aufgaben:* 1. Ausrichtung auf „Drittes“, neue Ziele

2. Akzeptanz des eigene Lebens (einschl. Verlusten, Kränkungen, Fehlern und Versagen)

3. Akzeptanz von körperlichen und geistiger Hinfälligkeit (am Partner und sich selbst)

# Die „Jahreszeiten“ der Liebe



Der Lebenszyklus des Paares

# Ehephasen nach Hargrave

**Ziel: Förderung eines gemeinsamen „Wir“**

## 1. Stabilität 0 - 7 Jahre

- a) Ursprungsfamilie
- b) Stile und Muster von Konflikten

## 2. Sicherheit 7 - 20 Jahre

- a) Schlüssel um Vertrauenswürdigkeit aufzubauen
- b) Die Geschlechter und Beziehungsarbeit
- c) Geld und Partnerschaft
- d) Erziehungsfragen
- e) Sexualität

## 3. Ernsthaftigkeit über 20 Jahre

- a) Individuelle Ziele und Träume
- b) Berechtigte Ansprüche an eine gute Ehe

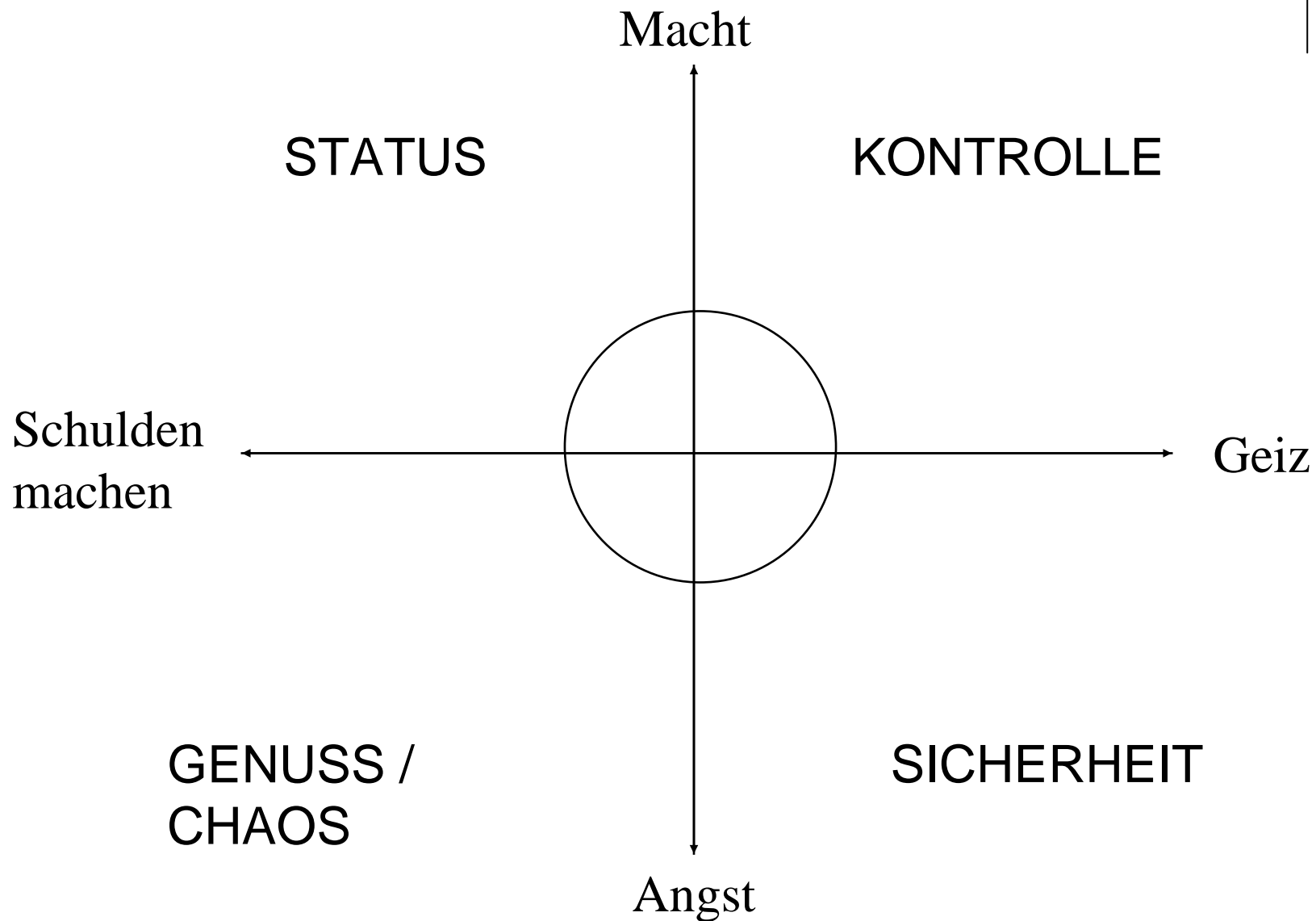








# Sicherheit – Umgang mit Geld



# Psychotherapeutischer Zugang zum alten Patienten



## Life validation (Asnes 1983)

### Geschichtliches Wissen

Jhg. 1922

1923 Inflation	- 1J.
1929 Weltwirtschaftskrise	- 7J.
1939 Kriegsbeginn	- 17J.
1943 Stalingrad	- 21J.
1948 Währungsreform	- 26J.
1961 Mauerbau	- 39 J.

### Entwicklungspsychologische Phasen

Vertrauen vs. Mißtrauen (0-2J.)
Autonomie vs. Scham (2-4J.)
Initiative vs. Schuld (4-6J.)
Fleiß vs. Unterlegenheit (6-10J.)
Identität vs. Rollenkonfusion (11-18J.)
Generativität vs. Stagnation (18-35J.)
Intimität vs. Isolation (35-70J.)
Ich - Integrität vs. Verzweiflung (>70J.)

---

Life review - Lebensrückschau (Butler, 1963)

# Interventionsstrategien



- Therapeutische Balance zwischen der Rolle des Schülers und des Coachs für Veränderung
- Vielgerichtete Parteilichkeit
- Verzeihen
- Ausbalancieren von Verpflichtungen und Ansprüchen

# Trauer wegen eines Todesfalls (A)

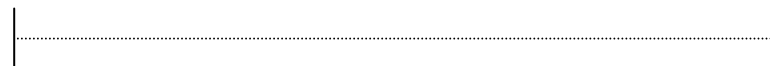


## Faktor I: Art der Beziehung

Primäre Beziehung  (Beziehungsethik)	Sekundäre Beziehungen  (systemische Interaktionen)	Psychologisches beziehungsmuster  (Identifikation / Bewunderung)	Lose Bekannntschaft  (kognitiv)
---	--	--	--

## Faktor II: Beziehungsbalance von Erwartungen und Verpflichtungen

Ausgeglichene  
und  
erfüllte  
Beziehungen



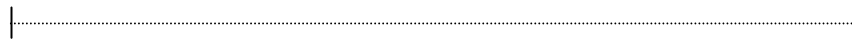
nicht ausgeglichene  
und  
enttäuschende  
Beziehungen

# Trauer wegen eines Todesfalls (B)



## Faktor III: Eintreten des Todes

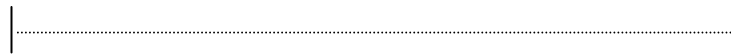
Allmählich  
und  
erwartet



plötzlich  
und  
unerwartet

## Faktor IV: Lebensphase

In Übereinstimmung  
mit der  
Lebensphase



Nicht in Übereinstimmung  
mit der  
Lebensphase

# Interventionsstrategien bei Verlust durch Tod (A)



## Faktor I: Art der Beziehung

Hauptthema: Trauerarbeit als Wieder-Anpassung an die Realität

Therapeutische Aufgaben:

- Anerkennen des Todes
- Ausdruck des Verlustes durch Trauern
- Reorganisation der Familie

Therapeutische Technik:

- Gefühle klären und ausdrücken
- Erinnerungen sammeln
- Neues Bild / Konzept von Selbst und Familie
- Aktivität statt Rückzug



# Interventionsstrategien bei Verlust durch Tod (B)



## Faktor II: Erfüllte vs. Unerfüllte Beziehung

Hauptthema: Bewältigung von seelischem Schmerz

- Therapeutische Aufgaben:
- Bewältigen unerfüllter Beziehungen / understanding
  - subjektive Bedeutung der Person/Beziehung klären
  - Schuld → Dankbarkeit
  - Konstruktives Verhalten in der Zukunft
- Therapeutische Technik:
- destruktive Beziehungsmuster erkennen und auflösen
  - Identifikation mit dem Leben des Verstorbenen (Verstehen)
  - Vermächtnis des Verstorbenen formulieren und nutzen

# Interventionsstrategien bei Verlust durch Tod (C)



## Faktor III: Eintreten des Todes

Hauptthema: **Bewältigen von Schock oder Trauma**

- Therapeutische Aufgaben:
- sicherer Ort
  - soziales Netz nutzen oder schaffen
  - Abwehrmechanismen nutzen
  - Aus Trauma und Dissoziation herausholen
- Therapeutische Technik:
- Ressourcen erkennen und nutzen
  - zuhören und unterstützen
  - emotional führen mit klarer z.B. medizinischer Information
  - Selbstschädigende Rituale stoppen

# Interventionsstrategien bei Verlust durch Tod (D)



## Faktor IV: Innerhalb vs. außerhalb des Lebenszyklus

Hauptthema: Antwort auf Sinnfrage

Therapeutische Aufgaben: - Das Finden subjektiv stimmiger Antworten fördern

Therapeutische Technik: - Offenheit für Spiritualität  
- Keine vorschnellen Antworten  
- Evtl. Trauergruppe  
- Was war Aufgabe / Lebensbotschaft des Verstorbenen, wie kann sie fortgesetzt werden?



**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit !**

---