# Wernher P. Sachon

# Das gesunde Selbst

Das Kohärenzempfinden als subjektiver Gesundheitsparameter

# Übersicht

Vorbemerkung / 1
Pathogenese und Salutogenese/ 2
Der Salutogenese-Ansatz von Aaron Antonovsky / 3
Das empfundene Selbst (Selbstempfinden) / 4
Selbst und Ich / 7
Das gesunde Selbst und seine Manifestationen / 8
Selbstkohärenz als zentraler Gesundheitsparameter / 10
Brüchigkeit und Verletzlichkeit – Das inkohärente Selbst / 12
Therapie des Selbst / 15
Schlussbemerkung / 19

## Vorbemerkung

Dies ist die leicht überarbeitete und durch Einschübe ergänzte Version eines Vortrags, den ich 1997 auf einer Tagung für Gesundheitspädagogen gehalten habe.

Mir schien schon damals die Auseinandersetzung über unser Leitbild von Gesundheit nicht nur von therapeutischer und pädagogischer, sondern auch von erheblicher gesellschaftspolitischer Relevanz. Meine Befürchtigungen von damals, dass sich die Bedingungen für die Etablierung und Aufrechterhaltung eines gesunden, eines gut konstituierten und stabilen Selbst verschlechtern, haben sich leider bestätigt. Die enorme Zunahme an psychischen und psychosomatischen Störungen in den letzten 25 Jahren, insbesondere auch bei Kindern und Jugendlichen, sprechen eine deutliche Sprache.

Obwohl ich die Thematik damals für Zuhörer und Zuhörerinnen aus dem Gesundheitsbereich bearbeitet hatte, ist sie auch für den Bereich der Naturtherapie - mit dem Selbst als ihrem zentralen therapeutischen Fokus – von großer Bedeutung.

Die Vortragsform wurde im wesentlichen beibehalten, weshalb auch kein wissenschaftlicher Apparat in Form von Fußnoten angefügt ist. Die Autoren und Werke, auf die hier Bezug genommen wurde sind: Aaron Antonovsky, Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit / Erik H. Erikson, Identität und Lebenszyklus / Heinz Kohut, Die Heilung des Selbst und Daniel Stern, Die Lebenserfahrung des Säuglings.

(Bad Wörishofen, Dezember 2022)

#### Pathogenese und Salutogenese

Pathogenese und Salutogenese beschreiben die zwei unterschiedlichen Konzepte von Gesundheit. Ihnen liegen zwei verschiedene Arten zugrunde, den Menschen anzuschauen: In der pathischen (gr. pathos, Leiden) Schau auf den Menschen richten wir den Blick auf den leidenden, den kranken Menschen, und in der Ätio-Pathogenese auf die Ursachen für sein Leiden und Kranksein. In der salutogenetischen Sichtweise schauen wir den gesunden, den heilen (mhd. sal, lat. salus) Menschen an, seine Lebendigkeit, seine Widerstandskraft, seine Ressourcen und seine Potenziale, dem Gesunden in seinem Leben immer wieder Raum zu verschaffen. Krankwerden (Pathogenese) und Gesundwerden (Salutogenese) beschreiben kein Entweder-Oder, sondern zwei unterschiedliche Tendenzen, die nebeneinander bestehen können. Wir sind zu jedem Zeitpunkt unseres Lebens immer gleichzeitig mehr oder weniger gesund bzw. krank.

Die salutogenetische Betrachtungsweise orientiert sich an Gesundheitskriterien, nicht an Krankheitskriterien. Das heißt: Eine Verbesserung der Gesundheit wird daran gemessen, inwieweit sich ein Gesundheitsparameter positiv verändert. Solange wir Fortschritte in der Gesundheit etwa daran messen, inwieweit sie Krankheiten vorbeugen, bewegen wir uns noch innerhalb der pathogenetischen medizinischen Sichtweise. Im salutogenetischen Denken streben wir nach Gesundheit um ihrer selbst willen, nicht, um damit Krankheiten vorzubeugen oder zu heilen. Dies kann als ein Paradigmenwechsel bezeichnet werden.

Phänomene des Gesundseins lassen sich nicht immer in Kategorien von mehr oder weniger Kranksein oder Nicht-Kranksein beschreiben. Nicht nur psychische, auch somatische Krankheitssymptome können sogar Ausdruck einer ausgesprochen gesunden Reaktion sein. Wir haben es bei den Phänomenen von Krankheit und Gesundheit also nicht mit einem eindimensionalen Spektrum, mit einem Entweder-Oder zu tun, sondern mit verschiedenen Ebenen. Phänomene des Gesundseins und Krankseins eines Menschen sind zwar vielfältig aufeinander bezogen, oszillieren miteinander und weisen Schnittstellen auf, aber sie beschreiben unterschiedliche phänomenologische Kategorien, die sich nicht notwendigerweise gegenseitig bedingen oder ausschließen: Ein Mensch kann gleichzeitig mehr oder weniger krank und gesund sein, so wie wir gleichzeitig weinen und lachen können.

Die pathogenetisch-medizinische Betrachtungsweise des Menschen steht im Gesundheitssystem unserer Gesellschaft immer noch im Vordergrund: Heilberufe und Gesundheitsberufe arbeiten meist auf der Grundlage des gesellschaftlichen Auftrags, Krankheiten zu behandeln oder ihnen vorzubeugen. Fortschritte in der Gesundheit eines Menschen werden idR nur anerkannt, wenn dadurch nachweisbar Krankheiten vorgebeugt wird. Ein wirklicher Paradigmenwechsel wäre erst dann vollzogen, wenn beide Ansätze gleichberechtigt in unserem Gesundheitssystem verankert wären.

Unser 'Gesundheitssystem' ist jedoch immer noch ein Krankheits- und Krankheits- Verhinderungssystem (Prävention). Die Folge davon ist, daß die Menschen in unserer Gesellschaft inzwischen so umfassend medizinisch sozialisiert sind, daß sie weitaus mehr an Krankheiten und deren Vermeidung interessiert sind, als an dem, was sie gesund hält und immer wieder gesund werden lässt. Nicht das Gesundheitsbewußtsein hat sich in den letzten Jahrzehnten entscheidend verbessert, sondern das Krankheitsbewußtsein, was wir tun und wie wir leben müssen, um nicht krank zu werden. Das hat bei vielen Menschen geradezu obsessive Züge angenommen und sich in einer Anspruchshaltung niedergeschlagen, deren kostentreibende Konsequenzen wir jetzt deutlich zu spüren bekommen.

Diese Tendenz ist im Grunde nicht verwunderlich, denn die Beschäftigung mit der leibseelischen Gesundheit des Menschen und ihrer gesellschaftlichen Bedingtheit birgt erheblichen gesellschaftspolitischen Sprengstoff in sich. Das musste auch Aaron Antonovsky, ein Pionier auf dem Feld wissenschaftlicher Gesundheitsforschung erkennen. Der 1994 verstorbene Soziologe Antonovsky hat mit seiner salutogenetischen Gesundheitstheorie einen bedeutsamen Beitrag zur Erforschung der Wurzeln menschlicher Gesundheit geleistet, einen Beitrag, der zu seinen Lebzeiten jedoch nie wirklich gewürdigt wurde, vor allem nicht von medizinischer Seite.

#### Der Salutogenese-Ansatz von Aaron Antonovsky

Antonovsky hat auf der Grundlage seiner vielen empirischen Studien, insbesondere auch im Bereich der Stressforschung, eine Gesundheitstheorie entwickelt, die nicht nur theoretisch fundiert, sondern auch praktikabel ist. Denn er hat nicht nur ein komplexes Erklärungsmodel ell menschlicher Gesundheit geschaffen, sondern er hat mit dem Konstrukt des 'Sense of Coherence' (Kohärenzempfinden) einen neuen Gesundheit sparameter geschaffen, sondern er hat mit dem Konstrukt des 'Sense of Coherence' (Kohärenzempfinden) einen neuen Gesundheit sparameter geschaffen, der auch operationalisiert werden kann (s.u.).

Antonovsky definiert das Kohärenzempfinden (SOC) als eine globale Orientierung des Menschen, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat. Er nennt dann exemplarisch

drei Bereiche, auf die sich diese Grundhaltung des Vertrauens besonders bezieht, nämlich das Vertrauen darauf, dass

- die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;
- 2. einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen;
- 3. diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen.

Antonovsky selbst kennzeichnete diese drei Aspekte als ein Vertrauen in die Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit dessen, was von außen oder von innen in unserem Leben auf uns zukommt. An anderer Stelle spricht er davon, dass diese Grundhaltung uns befähigt, im Fluss des Lebens gut zu schwimmen und nicht unterzugehen.

Das grundlegend Neue an dem Konstrukt des 'Kohärenzempfindens' (sense of coherence, SOC) mit seinem zentralen Aspekt eines umfassenden Vertrauensgefühls ist, daß er mit diesem Parameter, der sowohl somatische wie psychische Gesundheit umfasst, nicht Symptomfreiheit oder ein Gesundheitsverhalten, sondern eine Selbstempfindung als zentrale Gesundheitsgröße konzeptionalisiert hat. Das Kohärenzempfinden, das Empfinden, selbst eine zusammengehörige Einheit zu sein, steht im Zentrum des Kernselbstempfindens eines jeden gesunden Menschen und ist die Grundlage für das, was der Entwicklungspsychologe Erik Erikson als Urvertrauen bezeichnet hat: Als erste Komponente der gesunden Persönlichkeit nenne ich das Gefühl eines Ur-Vertrauens, worunter ich eine auf die Erfahrungen des ersten Lebensjahres zurückgehende Einstellung zu sich selbst und zur Welt verstehen möchte. Für Erikson ist das Ur-Vertrauen der Eckstein der gesunden Persönlichkeit. Beim Erwachsenen drückt sich die Verletzung des Ur-Vertrauens in einem Ur-Misstrauen aus.

Ich möchte hier noch anmerken, welche Bedeutung der Psychoanalytiker und Entwicklungspsychologe Erikson einer religiösen Praxis für das Urvertrauen eines Menschen beimisst: Man könnte Spekulationen darüber anstellen, daß die Religion Jahrhundert für Jahrhundert dazu gedient hat, in regelmäßigen Intervallen ein im Glauben verankertes Vertrauensgefühl wiederaufzurichten ..., und: Das Bedürfnis des Einzelnen nach seelischer Wiederherstellung muss zur rituellen Praxis der vielen und zu einem Merkmal der Vertrauenswürdigkeit in der Gemeinschaft zu werden.

Antonovsky hat in seinem Salutogenese-Ansatz mit dem Vertrauen einen zentralen Aspekt des Selbstempfindens (Selbstvertrauen) als den entscheidenden Parameter für sein Gesundheitskonzept gewählt: Und um der Welt und sich selber vertrauen zu können, benötigen wir ein stabiles Selbst.

## Das empfundene Selbst (Selbstempfinden)

Unser Selbst ist die ganz spezifische, immer wiederkehrende Art und Weise, wie wir uns als Subjekt unserer psychischen Ganzheit- nicht bloß als Subjekt unseres Bewusstseins, dann reden wir vom Ich - erleben. Dass wir uns als ein Selbst erleben ist die Grundtatsache unserer Existenz. Sie gestaltet die grundlegende subjektive Perspektive, aus der heraus wir die Welt erfahren und unsere Beziehungen organisieren.

Das empfundene Selbst (sense of self), unsere Selbstempfindungen sind uns so selbstverständlich, daß wir sie – ähnlich wie unseren Atem – meist nicht bewußt wahrnehmen. Und doch sind sie jede Sekunde vorhanden, sie sind das Zentrum unseres Lebens- und Daseinsgefühls, das uns von der Geburt bis zum Tod begleitet. Die Verfasstheit unseres Selbst ist jedoch nicht nur ausschlaggebend für unser subjektives Wohlbefinden, sondern auch für die Art und Weise, wie wir die Welt erleben und uns auf sie beziehen. Der große Philosoph ARTHUR SCHOPENHAUER hat diese Grundtatsache unserer Existenz vor etwa 150 Jahren in seinen 'Aphorismen zur Lebensweisheit' treffend so beschrieben:

Immer kommt es darauf an, was einer sei ... denn seine Individualität begleitet ihn stets und überall, und von ihr ist alles tingiert, was er erlebt. In allem und bei allem genießt er zunächst nur sich selbst ... Daher ist das englische to enjoy one's self ein sehr treffender Ausdruck, mit welchem man z.B. sagt he enjoys himself at Paris, also nicht 'er genießt Paris', sondern 'er genießt s i c h selbst in Paris'. Ist nun aber dieses Individualität von schlechter Beschaffenheit, so sind alle Genüsse wie köstliche Weine in einem mit Galle tingiertem Munde. Demnach kommt, im Guten wie im Schlimmen, schwere Unglücksfälle beiseite gesetzt, weniger darauf an, w a s einem im Leben begegnet und widerfährt, als darauf, w i e er es empfindet ...

#### Zur Bedeutung des Selbst für unser Leben fährt Schopenhauer fort:

Was einer in sich ist und an sich selber hat, ist das alleinige Unmittelbare zu seinem Glück und Wohlsein ... es wirkt fortdauernd, anhaltend, mehr oder minder in jedem Augenblick: alles andere hingegen wirkt immer nur zuzeiten, gelegentlich, vorübergehend ... das Schicksal kann sich ändern ;aber die eigene Beschaffenheit nie.

Auch in der neueren Entwicklungspsychologie der frühen Kindheit, wie sie etwa von DANIEL STERN aufgrund der Ergebnisse der modernen Säuglingsforschung ausgearbeitet wurde, wird

die Entwicklung des Selbstempfindens (sense of self) in den Vordergrund gestellt: Die Selbstempfindungen eines Menschen (he enjoys himself..,s.o.) konstituieren danach die entscheidende subjektive Perspektive, unter der wir bereits vor Erwerb des Ichbewusstseins, also vor Erwerb der Sprache unsere gesamten Erfahrungen ordnen und strukturieren und unsere Beziehungen regulieren. Mit dem "Empfinden" meine ich ein einfaches (nicht-selbst-reflexives) Gewahrsein. Wir bewegen uns hier auf der Ebene unmittelbaren Erlebens, nicht auf einer begrifflichen Ebene. Das unmittelbar empfundene Selbst ist also kein Selbst-Bewußtsein, sondern präverbales und präreflexives Selbst-Gewahrsein (awareness): ein nicht-konzeptionelles Augenblicks-Empfinden meiner selbst; damit einher geht auch der Fähigkeit, mich selbst vom Anderen abgrenzen zu können. Zentrale Fähigkeiten dieser primären psychischen Organisation des Kernselbst, die bereits vor dem Auftauchen des Ichbewusstseins (ca 18 Monate) das Erleben und Beziehungsverhalten des Säuglings organisiert, sind z.B.: Erfahrung von Kohärenz und Einheit, von Kontinuität und von Urheberschaft (das Empfinden, selbst der Urheber meiner Handlungen zu sein). Dieses empfundene Kernselbst, manche Autoren nennen es auch existenzielles Selbst', bleibt uns ein Leben lang relativ stabil erhalten. Hierhin wurzelt auch das, Gefühl einer übergreifenden Identität, d.h. trotz aller Veränderungen im Lebenslauf immer derselbe/dieselbe zu sein. Durch den Erwerb der Fähigkeiten unseres Ichbewusstseins zur Konstruktion, d.h. zur Sprache, Narration und Reflexion wird unser unmittelbares Kernselbstempfinden überlagert, modifiziert und häufig auch verfälscht (sog. ,falsche Selbst').Das, was wir die ,Selbstorganisation' eines Menschen nennen, ist also eine durchaus komplexe Schichtung. Hierin liegt auch eine zentrale psychische Problematik des modernen Menschen begründet, der dazu neigt, sich mit den Konstrukten seines Ichbewusstseins (Selbstkonzepten) vollständig zu identifizieren und sich dabei von seinem unmittelbaren Kernselbstempfinden und seiner leiblichen Natur zunehmend entfremdet.

Das empfundene Selbst darf man also nicht als etwas physisch wirklich Vorhandenes denken, das irgendwo in uns existiert, auch nicht als ein Gegenstand unserer Wahrnehmung, als ein "Etwas" (Selbstkonzept). Es ist lediglich eine Bezeichnung für die ständig wiederkehrende Erfahrung, eine in sich zusammenhängende, eine kohärente leib-seelische Ganzheit zu sein. (Wir reden hier also – wie bei Leib, Seele u.a. - von der phänomenalen, nicht von der physischen Ebene unseres Menschseins).

Das unmittelbar empfundene Selbst ist für unser gegenständlich organisiertes Ichbewusstsein nicht greifbar. Es ist unmöglich, denjenigen, der ich bin, wie einen Gegenstand zu ergreifen oder wie von außen zu beobachten - denn ich bin ja immer derjenige, der beobachtet. Das ist, wie wenn ich versuchen würde, mit der rechten Hand meine rechte Hand zu ergreifen. Ich kann zwar meine Selbst-Konzepte, d.h. meine Vorstellungen, Konstruktionen und Narrationen von mir gegenständlich wahrnehmen

- aber nicht den, der ich selber bin: Ich bin ja nicht meine Gedanken über mich - die könnte ich ja ständig ändern, neu "erfinden" - sondern der, der denkt.

An dem lebendigen Selbst können wir also nur im unmittelbaren Erleben, im Spüren teilhaben, so wie es sich im Augenblick vollzieht. Das lebendige Selbst existiert für uns immer dort, wo unser Erleben gerade stattfindet, gleich, welchen Inhalt es hat. FRITZ PERLS, der Begründer der Gestalttherapie hat dazu einmal gesagt: Wenn der Daumen gequetscht wird, existiert das Selbst in dem schmerzenden Daumen. Wenn wir uns selbst suchen, dann brauchen wir also nicht in die Ferne oder ein besonderes Erleben anzustreben; wir können immer hier und gleich jetzt damit beginnen, uns selbst nahe zu kommen.. Für die Übungspraxis, etwa der Achtsamkeit, macht es also einen Unterschied, ob wir beim Atmen den Modus 'Ich spüre meinen Atem' oder den Modus 'Ich spüre mich selbst atmen' üben.

Selbst-Empfindungen haben wir jeden Augenblick - jede Sekunde unseres Lebens ist geprägt davon. Dieser kontinuierliche Erlebenshintergrund ist in unserem Bewußtsein jedoch kaum repräsentiert, weil wir dem Spüren des scheinbar Selbst-Verständlichen keine besondere Bedeutung zumessen. Selbstempfindungen sind so selbstverständlich wie der Herzschlag oder das Atmen - und zugleich ist das Gewahrwerden dieser Hintergrundmusik unseres Lebendigseins äußerst subtil, ist für die meisten Menschen ein Grenzwert ihrer bewußten Erfahrung. Das Selbst ist uns nahe wie nichts anderes im Leben, von der Geburt bis zum Tod - und trotzdem bleibt es für viele Menschen zeitlebens fremd. Es bedarf oft einer erheblichen Anstrengung und Übung, auch bewusst wahrzunehmen was wir empfinden. So gesehen wird verständlich, was Menschen meinen, wenn sie sagen, dass sie sich selbst 'entdecken' oder 'finden' wollen.

#### Selbst und Ich

Oft wird das Fundament, das Selbst, mit dem Ich, dem darauf errichteten Gebäude verwechselt. Als ein Ich sind wir lediglich das Subjekt unseres Bewusstseins. Wir verwechseln häufig das, was ich von mir weiß, was ich kann, was ich darstelle, die Schwächen, die ich habe, wie ich mich verhalte etc. mit dem, der ich selbst bin, der auch alle uns unbewussten Aspekte umfasst. Dies kommt daher, weil wir dazu neigen, uns mit unseren bewussten Vorstellungen von uns selbst, mit unseren Selbstkonzepten vollständig zu identifizieren. All unsere Selbstkonzepte zusammen sind jedoch nie identisch mit dem Ganzen, das wir sind, auch nicht mit unserer Individualität.

Wir sprechen von 'Selbst-Heilungskräften' (Regulationsfähigkeit des Ganzen), nicht von 'Ich-Heilungskräften', von 'Selbstverwirklichung', nicht von 'Ich-Verwirklichung' usf. Es ist für jeden Menschen spürbar, daß mit 'Selbst' und 'Ich' zwei unterschiedliche Erfahrungsqualitäten angesprochen sind, zwei unterschiedliche Weisen des eigenen Subjektseins. Das haben Menschen bereits in den vor-psychologischen Zeiten so erlebt und beschrieben. Johann Gottfried Herder etwa dichtete gegen Ende des 18. Jahrhunderts:

Vergiß dein Ich. Dich selbst vergesse nie. Nichts Größres konnt aus ihrem Herzen dir Die reiche Gottheit geben als dich selbst.

Herder schreibt nicht: 'Gib dein Selbst auf, wirf es weg', sondern 'vergiß es'. Um es vorübergehend vergessen zu können (Ichvergessenheit), müssen wir es jedoch erst einmal gehabt haben

Zwischen den Strukturen des Ichs und des Selbst besteht eine komplexe innerpsychische Beziehung, die sich zeitlebens entwickelt und verändert. C. G. Jung spricht von der 'Ich-Selbst-Achse' als der zentralen Achse unseres innerpsychischen Lebens. Je nachdem, ob sich das Leben eines Menschen ausschließlich um das Ich mit seinen Identifizierungen dreht – der Mensch sich auf ein "Nur-Ich" reduziert - oder ob das Selbst die lebendige Mitte unseres Lebens ist, weist es unterschiedliche Orientierungen und Maßstäbe auf, ist es auch auf unterschiedliche Art und Weise auf die Welt bezogen. Aufgabe eines dienenden Ichs ist es, den hilfreichen und heilsamen Selbstprozessen immer wieder Raum zu verschaffen und unser Kernselbst auch in der Welt zu verwirklichen.

## Das gesunde Selbst und seine Manifestationen

Die psychische Gesundheit eines Menschen wird in pathogenetischer Sicht vor allem in der A b w e s e n h e i t von psychoneurotischen Symptomen, d.h. von Störungen im "psychischen Apparat" gesehen. In den 60er und 70er Jahren erkannten jedoch einige Psychoanalytiker, daß man mit dieser Sichtweise vielen Patienten nicht mehr gerecht werden konnte. Insbesondere HEINZ KOHUT, der Begründer der sog. Selbstpsychologie, beobachtete in seiner klinischen Arbeit, daß es ...viele Menschen mit einem schlecht konstituierten Selbst gibt, die zwar keine Symptome, Hemmungen und lähmende Konflikte haben, aber dennoch ein freud- und fruchtloses Leben führen ... Andererseits gebe es Menschen mit einem festen, klar definierten Selbst, die trotz schwerer neurotischer Störung ein lebenswertes Leben führen und das Empfinden von Erfüllung und

Freude genießen. In Kohuts Selbstpsychologie ist das Selbst keine psychische Struktur unter anderen, sondern der Mittelpunkt unseres seelischen Universums, das Zentrum der Person und die Quelle unserer zentralen Antriebe und Motivationen.

Diese und ähnliche Beobachtungen führten dazu, daß KOHUT psychische Gesundheit im Rahmen seiner Selbstpsychologie aus einem erweiterten Blickwinkel heraus sieht: Im Rahmen der Pychologie des Selbst definieren wir psychische Gesundheit nicht nur als Freiheit von den neurotischen Symptomen und Hemmungen, die die Funktionen eines 'psychischen Apparats' beeinträchtigen, sondern auch als die Fähigkeit eines stabilen Selbst, sich der Begabungen und Fertigkeiten zu bedienen, die einem Individuum zur Verfügung stehen, und den Menschen damit in die Lage zu versetzen, erfolgreich zu lieben und zu arbeiten.

Das ist eine entscheidende Erweiterung des Konzeptes von psychischer Gesundheit: Die traditionelle pathogenetische Betrachtungsweise, in der die Abwesenheit psychischer Störungen im Vordergrund steht, wird hier durch eine salutogenetische Betrachtungsweise ergänzt. Die Manifestationen eines gesunden Selbst, sind hier also nicht Symptomlosigkeit, sondern die A n w e s e n h e i t von qualitativen Aspekten eines gut konstituierten Selbst, etwa das Gefühl, ein lebenswertes und sinnvolles Leben zu führen, das Empfinden von Erfüllung und Freude.

Das gesunde Selbst manifestiert sich vor allem dadurch, daß es uns ein relativ stabiles Empfinden von subjektivem Wohlsein vermittelt, ein angenehmes, lebendiges Leibempfinden, in dem sich Atmung und Herztätigkeit leicht und unsere Bewegungen fließend anfühlen und uns ein freies, spontanes Tätigsein ermöglicht. Ein gut konstituiertes Selbst vermittelt uns auch ein Gespür für Stimmigkeit (Resonanz im Kernselbstempfinden), das uns eine grundlegende eigene Orientierung im Leben zur Verfügung stellt.

Menschen mit einem stabilen Selbstempfinden haben das Gefühl, auf einem tragfähigen Boden zu leben, wirklich zu sein und der Tiefe des eigenen Entwicklungsprozesses vertrauen zu können. Ein solches Selbst ist wachstumsorientiert, will sich ausdehnen, wachsen, sich der Begabungen, Potenziale und Ressourcen bedienen, die ihm zur Verfügung stehen. Es traut sich, weil es ein umfassendes Vertrauen darin hat, dass der innere Zusammenhalt, die innere Einheit und Integrität auch in schwierigen Situationen nicht gefährdet ist.

All diese Manifestationen eines gesunden Selbst sind keine Ich-Leistungen, nichts, was wir uns bloß konstruieren und ichhaft aneignen könnten. Es sind auch keine lernbaren Verhaltensweisen, sondern Manifestationen einer gut konstituierten, kohärenten psychischen Verfasstheit.

Ein entscheidender Aspekt psychischer Gesundheit ist die Selbstakze ptanz. Wir sind uns selbst ja immer gegeben, und das ist die Grundtatsache unseres Lebens, die Voraussetzung für alles Übrige. Wir beziehen alles auf uns selbst - in jeder Erfahrung, auch im einfachsten Blick, den ich auf etwas richte, sind immer wir selbst mitenthalten. In allem was wir tun können wir uns selbst wiedererkennen. In bin mir selbst gegeben, heisst: Am Anfang steht nicht ein Entschluss von mir, zu sein, ich habe mich vielmehr empfangen. Damit ist unserem Ich zugleich eine große Aufgabe gestellt: Sein zu wollen, der wir sind, mich in mein Selbst hinein zu stellen, wie es ist und die Aufgaben erkennen, die mir allein schon dadurch in der Welt zugewiesen sind. Bei allen Möglichkeiten zur Selbstgestaltung dürfen wir dem nicht ausweichen, dürfen nicht vor uns selber weglaufen, auch nicht vor den dunklen Seiten unseres Selbst.

Woher kommt dann dieser Mangel an Selbstachtung, wie er sich etwa darin ausdrückt, sich selber nur als 'irgend Einen' zu sehen oder als 'beliebig Viele'? Die Treue nimmt heutzutage ja nicht nur gegenüber Mitmenschen und Partnern ab, sondern vor allem gegenüber sich selbst, dem eigenen Gegeben-Sein. Die Überzeugung, das althergebrachte Werde der du bist', die Selbstwerdung sei die eigentliche Aufgabe unseres In-der-Welt-Seins, ist im Schwinden. Es gibt eine zunehmende Auflehnung dagegen, man selber sein zu sollen, etwa als dieser Leib, der ich selber bin. Die Möglichkeiten, anders zu werden als man ist, scheinen unbegrenzt, vor allem dann, wenn wir uns selbst als bloßes Konstrukt, als Erfindung oder Narration betrachten. Selbstwerdung im hier beschriebenen Sinne bedeutet immer ein Stück Askese in unserem Leben – ein Verzicht darauf, anders zu sein, ein Anderer/eine Andere sein zu wollen. Die Grundbedingung für die friedenstiftende Selbstakzeptanz ist, dass wir auch die Grenzen, die mir das Leben gesetzt hat, erkennen und einhalten wollen. Dies scheint dem Menschen unserer Zeit zunehmend inakzeptabel. Damit haben wir in der praktischen therapeutischen Arbeit ein grundlegendes Problem: Es ist sehr schwierig, mit Menschen zu arbeiten - gerade auch im Sinne von Heilung - die sich nicht selber akzeptieren wollen.

## Selbstkohärenz als zentraler Gesundheitsparameter

Das gut konstituierte, das gesunde Selbst wird also beschrieben durch Qualitäten seiner Konstitution, seiner Struktur, durch den Grad seiner Organisiertheit. Die Struktur-Qualität unserer Selbstorganisation, die sowohl Kohut wie auch Antonovsky als

primären Gesundheitsparameter in den Vordergrund stellen, ist die K o h ä r e n z des Selbst.

Die Begriffe Kohärenz oder Kohäsion haben ihre Wurzel im lateinische haerere, das bedeutet 'kleben, zusammenstecken'. Die Kohäsion eines Materials etwa drückt aus, wie stabil sein innerer Zusammenhalt ist. Wenig Kohärenz, wenig Zusammenhalt führt zu Brüchigkeit, d.h. zu einer Instabilität. Kohärenzgrade bewegen sich also zwischen den Polen zusammenhängend - unzusammenhängend, verbunden - unverbunden, einheitlich - zerrissen, integriert - gespalten u.ä.

Die Frage nach der Kohärenz, nach der Kohäsion des Selbst ist also die Frage nach unserem inneren Zusammenhalt: Was verbindet eigentlich all die unterschiedlichen Erfahrungen in unserem Leben? Was verbindet gute und schlechte Erfahrungen, was verbindet solche aus meiner Kindheit und Jugendzeit mit denen im Erwachsenenalter-was haben all diese Erfahrungen gemeinsam? Wie entsteht aus den unterschiedlichen und oft gegensätzlichen Erfahrungen eine einheitliche, eine kohärente Erlebenswelt für mich?

Was alle meine Erfahrungen gemeinsam haben ist ganz unzweifelhaft die Tatsache, dass *ich* selbst es bin, der sie unmittelbar erlebt und gemacht hat. Es sind nicht die gemeinsamen Inhalte, die all meine Erfahrungen verbinden - die lassen sich nur schwer ausmachen. Mit den Erfahrungen, die ich als Kind oder Jugendlicher einmal gemacht habe, habe ich heute nicht mehr viel gemeinsam. Und doch erkenne ich mich darin wieder, bin ich mir sicher, dass ich selbst es bin, der diese Erfahrungen gemacht hat.

Wir teilen auch als Erwachsener bestimmte Qualitäten in unseren Selbstempfindungen mit unserem jugendlichen und sogar mit unserem kindlichen Selbst. Unser Kern-Selbstempfinden gibt uns die selbst-verständliche Gewißheit, bei allen Veränderungen, die wir erfahren, gestern, heute und morgenderselbe zu sein, eine übergreifende und stabile Kern-Subjektivität zu besitzen, ein Selbst mit Kontinuität zu sein. Aus diesem Erfahrungsmaterial, das uns ein stabiles Kernselbst zur Verfügung stellt, besteht der 'Klebstoff', der den Zusammenhalt unseres oft chaotischen, spannungs- und gegensatzreichen (Er)Lebens herstellt – es macht aus den unzähligen unterschiedlichen und getrennten Erfahrungen e i n e zusammengehörige Erlebenswelt für uns.

Das Gewahrwerden von Kohärenz ist nicht an einen spezifischen Sinnesmodus gebunden, wie z.B. die Wahrnehmung von Farbe an das Sehen. Wir können Kohärenz nicht sehen, hören oder tasten, riechen oder schmecken - aber sie ist in allen diesen Sinnesmodalitäten s p ü r b a r (mehr oder weniger) enthalten: Die Sequenzen des Musikstücks, das wir gerade hören, können uns gleitend und verbunden oder abrupt und

abgehackt vorkommen, die Speisenfolge eines Menüs als gut oder schlecht zusammengefügt schmecken, auch in der Art, wie ein Mensch sich körperlich bewegt, wie er atmet, spricht, wie er in Kontakt ist, können wir mehr oder weniger Kohärenz erkennen. Besonders eindrückliche Kohärenz-erfahrungen machen wir in und mit der Natur, etwa im Resonanzerleben des jahreszeitlichen Vergehens und Werdens, der Kontinuität allen Lebens.

Der Grad an Kohärenz des Selbst hat entscheidende Bedeutung für das Leben eines jeden Menschen. Er bestimmt darüber, ob wir mit einem relativ stabilen und sicheren Daseinsgefühl im Leben stehen und uns dem Wandel anvertrauen können oder ob wir eher auf wackeligem Boden leben, auf dem wir uns ständig gefährdet fühlen und uns von einer Notlösung zur nächsten hangeln. Je fester unser innerer Boden, unser Kernselbstempfinden, desto besser kann es uns auch gelingen, eine offene und veränderungsbereite Persönlichkeit zu etablieren.

## Brüchigkeit u Verletzlichkeit-das inkohärente Selbst

Wenn das Fundament jedoch wenig Festigkeit, wenig Kohärenz aufweist, dann wird die Persönlichkeit oft straffer angezogen, die Mauern werden dicker gebaut, weil wir ständig Gefahr und Bedrohung spüren. Meist fühlt es sich so an, als käme die Gefahr von außen, denn wir neigen dazu, die eigene Instabiliät im Selbst nach außen zu projizieren, etwa in Menschen, von denen wir erwarten, dass sie uns kritisieren, bloßstellen wollen u.ä Das Tragische dieser Verwechslung besteht darin, daß selbst die dicksten Mauern und ein umfassendes Arsenal an Abwehr-Kompetenz nichts nutzen, wenn das Gefühl der Bedrohung des Selbstwerts und/oder der Identität vom eigenen brüchigen Fundament ausgeht.

Eine Vielzahl psychischer und psychosomatischer Störungen hängen direkt oder indirekt mit der defizitären Konstitution des Selbst, mit seiner Inkohärenz zusammen. Symptome und Affektdurchbrüche sind häufig keine Erscheinungen von ungelösten inneren Konflikten oder einem Fehllernen, sondern von immer wieder, oft durch kleine Ereignisse ausgelösten Desintegrationsprozessen in der Selbstorganisation. Häufig handelt es sich dabei auch um untaugliche kompensatorische Versuche einer sekundären Stabilisierung des ins Wanken geratenen instabilen Selbst.

Wir sind in der klinischen Arbeit der letzten Jahrzehnten mit einer nach wie vor anhaltenden Zunahme an "Selbstpathologien" (Kohut) bzw. "strukturellen Störungen" (OPD) der Selbstregulation konfrontiert.

Ein gravieren des Defizitan Kohärenz, d.h. eine geringes bis desintegriertes Integrationsniveau  $\operatorname{der}$ Selbstorganisation (OPD), erhöht die innere (Vulnerabilität), psychotisch zu dekompensieren. Im akuten Stadium der fehlenden Kohärenz des Selbst kann es zu einer kompletten Desorganisation der Persönlichkeit kommen, die sich häufig in psychotischen Depersonalisations- und/ oder Verschmelzungszuständen manifestiert. Ein fragmentiert es, durch Hilfsmanöver verschiedenster Art nur notdürftig zusammengehaltenes Selbst (,stabile Instabilität') kennzeichnet die sog. 'Borderline-Persönlichkeit'. Die Erlebenswelt solcher Menschen ist charakterisiert durch unverbundene, nicht integrierte Aspekte maßgeblicher innerer Objekte (z.B. gute Mutter und böse Mutter) und es verwundert nicht, daß nicht nur die eigene Identität unsicher ist, sondern auch die Welt draußen. In emotionalen Belastungssituationen wird sie zu einer schwarz-weißen Welt, in der die Menschen entweder gut oder böse sind. Typische symptomatische Stabilisierungs- und drohendem Selbst Kompensationsversuche bei Auseinanderbrechen des sind Selbstschädigungstendenzen, Suchtverhalten, anorektisches oder bulimisches Eßverhalten u.a.m., häufig werden dabei frei flottierende Ängste aller Art freigesetzt, die sich bis zu akuten Panikattacken steigern können.

Einen f r a g i l e n inneren Zusammenhalt des Selbst mit einer instabilen Selbstwertregulation kennzeichnet die narzisstische Persönlichkeitsstruktur. Das Defizit an Stabilität wird bei der dünnhäutigen, leicht kränkbaren narzisstischen Persönlichkeit oft mit großartigen Selbstkonzepten,dem sog. 'Größen-Selbst' kompensiert. Die narzisstische Identität beruht typischerweise nicht auf dem realen, lebendigen Selbstempfinden, sondern auf den Selbst-Konstrukten und -bildern (Images), die der ständigen Anerkennung und Bestätigung bedürfen. Wenn diese jedoch ausbleibt oder gar Kritik geübt wird, sind narzisstische Persönlichkeiten schnell gekränkt. Der innere Zustand der narzisstischen Kränkung besteht darin, dass das Selbstgefühl, insbesondere das Selbstwertgefühl vorübergehend zusammenbricht. Dieses Wegbrechens des inneren Bodens ist häufig mit einer schambesetzten Angst verbunden, dass dieser Schwächezustand entdeckt werden könnte. In diesem Prozeß der narzisstischen Desintegration werden häufig Aggressionen freigesetzt, die sog. "narzisstische Wut". Sie ist oft eine "kalte" Wut und kann sich bis zum Hass steigern und in extremen Fällen auch zu gewalttätigen Handlungen führen (z.B. Amok).

Narzisstische Persönlichkeiten tun fast alles dafür, um die notwendige Anerkennung zu erhalten und Situationen einer möglichen Kränkung (ihres Selbstbildes) zu vermeiden. Ihre Beziehungen verkümmern leicht zu Nutzungsverhältnissen, echte Teilhabe am Erleben eines anderen Menschen ist ihnen häufig unmöglich, deshalb kann man den Narzissmus auch als eine Störung der Empathie bezeichnen.

Diese pathologischen Erscheinungsweisen helfen uns, die grundlegende Problematik mangelnder Selbstkohärenz deutlicher zu erkennen. In ihrer nicht-pathologischen Normalform kann sie wohl zu Recht als eine typische Zeiterscheinung angesehen werden. Viele Menschen ohne ein auffälliges abweichendes Verhalten leben in unseren postmodernen digitalen Gesellschaften auf einem weitaus instabileren, zerklüfteteren innerem Boden als sie bereit sind, wahrzunehmen. So ist etwa die Neigung vieler Menschen, sich chronisch zu überfordern und dabei auszubrennen (Burnout) oft ein Versuch, durch Leistung die benötigte Anerkennung zu erlangen und so das eigene fragile Selbstwertgefühl immer wieder zu stabilisieren. MASLOW spricht vom Typus des "defizitmotivierten Menschen", der in seiner Gesundheit besonders gefährdet ist.

In vielen a lltäglich en Erfahrungen zeigt sich der verbreitete Mangel an Kohärenz und einer stabilen Selbstregulation; er manifestiert sich in der Unfähigkeit, einen integrierten Zustand stabil aufrecht zu erhalten. Wir kennen fast alle solche Situationen, in denen der Zustand an sich freundlicher Menschen im Gespräch bei bestimmten Themen schlagartig kippt und feindselig wird - man hat das Gefühl, dass man es plötzlich mit einem "anderen Menschen" zu tun hat. Auch die weit verbreitete, für Erwachsene unangemessene Kränkbarkeit und Verletzbarkeit manifestiert das fragile Selbst vieler Menschen heute. Oft reicht ein kritisches Wort oder ein bloßes Nichtbestätigtwerden der eigenen Meinung oder ein gefühltes Nichtverstandenwerden aus, daß sich Menschen in ihrem Selbstwert tief verletzt und gekränkt fühlen. Dieser vorübergehende Zusammenbruch des Selbstempfindens, der fast immer mit einem Verlust des Selbstwertgefühls einhergeht, bleibt meist völlig unbewusst und wird deshalb häufig nach außen projiziert: Der Andere wird als Ursache dieses bedrohlichen Zustandes gesehen und als kränkend und verletzend wahrgenommen. Positive Erfahrungen, die man mit diesem Menschen hatte, werden vom Strudel des inneren Zusammenbruchs in den Abgrund gerissen und stehen für ein ausgewogenes Urteil nicht mehr zurVerfügung.

Woher kommt dieser Mangel an Kohärenz, an Stabiliät des Selbst, der heute gerade bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen immer wieder zu Forderungen nach "geschützten Räumen" (safe spaces) führt, in denen sie nicht mehr mit abweichenden Meinungen und Sichtweisen konfrontiert sind? Woher kommt es, daß das Ich mit seinen Konzepten und Funktionen bei den meisten Menschen unserer Zeit gut ausgebildet, aber das Selbst sich so häufig in einem schwach entwickelten defizitären Zustand befindet? Haben wir in der frühen Kindheit zuwenig sichere Bindung erlebt, zu wenig mütterlichen Halt oder war der Abschied davon zu früh, zu abrupt?

Tatsächlich halten sowohl Antonovsky wie auch die Psychoanalyse insbesondere die frühe Kindheit als entscheidenden Erfahrungszeitraum für die Konstituierung unseres Selbst. Meine Vermutung ist jedoch, daß nicht nur die individuelle familiäre Sozialisation, sondern auch die durchgängige gesellschaftliche Praxis lebenslang einer gesunden Entwicklung des Selbst zuwider laufen. Die Erziehungsanstrengungen in unserer Kindheit richten sich viel zu früh auf die Förderung von Ichfunktionen –

neuerdings spricht man bereits beim Kita-Kleinkind von 'frühkindlicher Bildung' – und vernachlässigen dabei die unabdingbaren Erfahrungsgrundlagen für Selbst-Wachstum und Selbst-Festigung in der Kindheit: Sichere Bindung und Spielraum.

Das kindliche Selbst bekommt häufig zu wenig Spielraum, um sich gut konstituieren, um sich in Ruhe festigen zu können. Dazu braucht es Erfahrungen, in denen es nicht von außen determiniert ist, in denen es seinem spontanen Interesse und seiner Aufmerksamkeit nachgehen und eigene Handlungen ingangsetzen, Initiativen entwickeln und ihre Wirkungen am eigenen Leibe spüren kann. Solche Erfahrungen setzen voraus, dass wir uns sicher gebunden fühlen, eingebettet in stabile und kontinuierliche zwischenmenschliche Beziehungen, die dem Kind auch einen empathischen Spiegel für sein Selbsterleben zur Verfügung stellen.

Der generelle Mangel an Bindungssicherheit, Verbundenheit und Kontinuität einer kulturell und sozial zunehmend fragmentierten Gesellschaft schafft einen alltäglichen Erfahrungsraum für unsere Kinder und Jugendlichen, der wenig Konsistenz und Beständigkeit aufweist. Diese Situation trägt meines Erachtens maßgeblich dazu bei, daß sich ein gesundes, ein kohärentes, d.h. ein stabiles und regulationsfähiges Selbst kaum noch zu etablieren und aufrecht zu erhalten vermag. Die Familien sind hoffnungslos damit überlastet, diese ungesunde gesellschaftliche Situation aufzufangen und zu kompensieren, stehen sie doch selbst unter gesellschaftspolitisch-kulturellem Druck. Der Preis, den wir für diese Situation zu zahlen haben, ist hoch: Ein verunsichertes, fragiles Daseins- und Lebensgefühl, ein übersteigertes Bedürfnis nach Anerkennung, übermäßige Kränkbarkeit, wenig Widerstandskraft und Frustrationstoleranz - manche sagen: Dieser Preis ist zu hoch.

#### Therapie des Selbst

Für uns Therapeuten und Pädagogen stellt sich die grundlegende Frage: Ist der Zustand des Selbst, die Qualität der Selbstorganisation eines erwachsenen Menschen überhaupt veränderbar? Können individuelle Veränderungen in Richtung Selbstkohärenz, d.h. in Richtung 'gesundes Selbst' bei Erwachsenen überhaupt noch erreicht werden?

Diese Frage ist auch deshalb von besonderer Bedeutung, weil die klassischen pathogenetischen Gesundheitsparameter 'Symptomfreiheit' und 'Gesundheitsverhalten' im Sinne einer (krankheits-)präventiven Lebensweise gar keine oder nur geringfügige positive Auswirkungen auf die Verbesserung der Konstitution des Selbst haben. Gerade Menschen mit einer

narzisstischen Selbst-Problematik sind oft erfolgreich, ohne Symptome, weisen häufig eine besonders gute körperliche Fitness auf und leben durchaus gesundheits-verhaltensbewußt. In der herkömmlichen pathogenetischen Betrachtungsweise müßten wir solche Menschen als in vollem Umfang gesund einstufen. Erstwenn wir die Verfassung des Selbst und seine Beziehungen mit einbeziehen, etwa die Verbundenheit mit dem eigenen Kernselbstempfinden, die Stabilität des Selbstwerts, die Selbstakzeptanz, die Fähigkeit zur Empathie etc., sind wir in der Lage, den Mangel an Gesundheit zu erkennen. In dem Diagnosemanual OPD (Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik) haben wir unter der Achse IV: Struktur inzwischen auch eine ausgearbeitete Handhabung für die Diagnose der Konstitution des Selbst zur Verfügung: Der Begriff Struktur bezieht sich auf das Selbst und seine Beziehungen. Dabei orientiert sich die Einschätzung der Kohärenz des Selbst – die OPD spricht vom Integrationsniveau des Selbst – ebenso wie bei Kohut und Antonovsky nicht an den aktuellen krankheitswerten Störungen; sie stellen allenfalls Indikatoren für einen vorhandenen strukturellen Mangel dar.

Die Frage nach der Möglichkeit einer therapeutischen Veränderung eines schlecht konstituierten Selbst mit einem schwachen Kohärenzempfinden (SOC) kann heute - im Gegensatz zu Antonovskys skeptischen Einschätzung - ganz klar bejaht werden: Kohärenz und Regulationsfähigkeit des Selbst, also seine Resilienz, seine Empathieund Bindungsfähigkeit können auch bei Erwachsenen verbessert werden, therapeutische Fortschritte in Richtung gesundes Selbst sind auch bei Erwachsenen möglich. Ihrem Wesen nach handelt es sich dabei um Nachreifungsprozesse.

Die erfreuliche Erfahrung ist: Wenn sich die Konstitution des Selbst im Sinne von Kohärenz und Stabilität auch nur geringfügig verbessert, -ganz gleich ob der Mangel an Selbstkohärenz im konkreten Einzelfall auch symptomatisch beantwortet wurde oder nicht - dann hat das unmittelbar positive Auswirkungen auf das gesamte Lebens- und Daseinsgefühl eines Menschen: Auf seine Lebendigkeit und Spontaneität, sein Selbstvertrauen und seine Selbstakzeptanz, auf seine Fähigkeit, seine Potenziale zu entfalten und sein Leben zu meistern (Selbstwirksamkeit), sich für Mitmenschen zu interessieren, sich auf sie einzulassen und sie zu verstehen (Empathie) und mit ihnen in stabilen Beziehungen zu leben - und nicht zuletzt auf das Gefühl, dass das alles Sinn macht, kurz: auf sein gesamtes Leben. Die zentrale Stellung des Selbst innerhalb der Persönlichkeit ist es, die für dessen weitreichenden Einfluss auf unser Leben verantwortlich ist; und diese zentrale Stellung erklärt die erhebliche Zunahme des Wohlbefindens, die für unsere Patienten aus einer vergleichsweise geringfügigen Besserung von Selbst-Pathologie resultiert.

Dies ist die wohl bedeutendste Leistung von HEINZ KOHUT, dem Begründer der Selbstpsychologie. Er hat in Abweichung von der klassischen Psychoanalyse, die damals noch ganz auf die Behandlung von inneren Konflikten und Psychoneurosen ausgerichtet war, Therapieansätze und -methoden entwickelt, um ein pathologisch-defizitäres, ein inkohärentes Selbst zu stärken. Sein Hauptwerk trägt den Titel 'The Restoration of the Self' (Heilung des Selbst). In der Arbeit mit solchen 'Selbst-Pathologien' hat er neue Einsichten gewonnen und therapeutische Methoden entwickelt, die auch in unserer salutogen ausgerichteten Arbeit der Stärkung der Selbstkohärenz im Sinne des Sense of Coherence (SOC) eingesetzt werden können, etwa die Methode des empathischen Spiegelns.

Das "Mirroring" (Spiegeln) ist eine psychotherapeutische Methode, die auf Kohuts Beobachtungen der frühen Interaktionen zwischen Mutter und Kind beruht. Sie basiert auf einer gezielten empathischen, vor allem nonverbalen, leiblichen und emotionalen Reaktion auf Äußerungen des Klientenselbst im Kontext einer Resonanz gewährenden therapeutischen Beziehung. Es handelt sich dabei um eine durchaus komplexe therapeutische Methode, deren Grundlage die Resonanzerfahrung des Therapeuten ist. Sie kann mit Verbalisierungen einhergehen, die jedoch Ausdruck unserer Teilhabe am Selbsterleben des Klienten sein müssen, nicht bloß eines beobachtbaren Verhaltens oder einer Narration. Häufig wird das therapeutische Spiegeln mit Lob und Bestätigung oder mit Deutung verwechselt. In der Naturtherapie, dem erlebensorientierten therapeutischen Arbeiten in und mit der Natur ist das Spiegeln sowohl im Einzel- wie im Gruppensetting eine zentrale Methode.

Sichere (Ein)Bindung und Spielraum für Selbstprozesse im Kontext von spiegelnden Beziehungen - das sind die spezifischen Erfahrungsqualitäten, die das erwachsene Selbst zu seiner Stärkung und Reorganisation (Heilung) benötigt. In der Naturtherapie, wie sie bei uns an der Schule gelehrt wird, bieten wir mit unserem Konzept des ,therapeutischen In-und-mit-der Natur-seins' solche Erfahrungsräume an, insbes. in der Form der ,freien Naturerfahrungen', die eingebunden sind in eine haltgebende und spiegelnde therapeutische Beziehung.

Insbesondere im Bereich der entwicklungs- und beziehungsorientierten humanistischen Psychotherapieansätze haben sich erlebensorientierte übende Therapie-Verfahren entwickelt, die geeignet sind, die Selbstkohärenz zu stärken und das Potenzial eines Menschen zu entfalten. Besonderen Stellenwert haben dabei übenden Verfahren wie etwa Sensory Awareness, personale Leibtherapie, konzentrative Bewegungstherapie, Feldenkrais u.a. Auch in der Naturtherapie haben leibtherapeutische und meditative Übungspraxen einen besonderen Stellenwert (Natur als Übung).

Erfahrungsgemäß wirken sich Fortschritte in Richtung gesundes Selbst häufig auch günstig auf bestehende Krankheiten aus (oder beugen ihnen vor). Eine Symptomatik

verbessert sich oft auch unter dem Einfluß zunehmender Gesundheit, d.h. Selbstkohärenz, und muss nicht immer gezielt (störungsspezifisch) behandelt werden. Nur wenn sich eine krankheitswerte Symptomatik derart einorganisiert, "eingefressen" hat, dass der salutogene Ansatz, eine Verbesserung der Gesundheit eines Menschen in Richtung "gesundes Selbst" herbeizuführen (Stärkung der Selbstregulations- bzw. Selbstheilungskräfte) nicht ausreicht, ist eine symptomspezifische Behandlung indiziert. Wobei immer zu bedenken ist, dass die Symptomreduktion bzw -beseitigung nicht notwendig mit einem Fortschritt in Richtung salutogener Gesundheit, in Richtung "gesundes Selbst" verbunden sein muss.

Einen Therapiet schritt können wir in der Praxis im intersubjektiven Raum der therapeutischen Beziehung vor allem daran erkennen, wie sich die Präsenz und die Beziehungsmodi von Klienten uns gegenüber verändern.

Im Kontext empirisch-wissenschaftlicher Forschung musste jedoch anhand objektiv nachprüfbarer, evaluierbarer Merkmale ein therapeutischer Fortschritt gemessen werden können. Deshalb stellte sich die Frage: Wie können positive Veränderungen im subjektiven Kohärenzempfinden objektiv festgestellt werden? Das heißt: Gibt es evaluierbare Qualitäts-Parameter für einen Fortschritt in Richtung 'gesundes Selbst'?

Hierfür stellt uns der Sozialwissenschaftler Antonovsky im Rahmen seiner Gesundheitstheorie auch einen meßbaren Parameter zur Verfügung: In einem von ihm ausgearbeiteten, standardisierten Fragebogen mit 29 Fragen, dem sog. 'Orientation to Life' - Fragebogen hat Antonovsky das Kohärenzempfinden (SOC) als eine quantifizierbare und vergleichbare Größe ausgearbeitet. Aufgrund der Antwortmöglichkeiten auf einer Skala von 1 - 7 bei jeder Frage kann so ein Gesamtwert des SOC auch zahlenmäßig ermittelt werden.

#### Abgefragt werden in dem Fragebogen vor allem:

- das grundlegende Lebens- und Daseinsgefühl, Sinnhaftigkeit z.B. in Frage 14: Wenn Sie über ihr Leben nachdenken, passiert es sehr häufig, daβ Sie fühlen, wie schön es ist zu leben oder sich fragen, warum sie überhaupt da sind?
- das Empfinden von Interesse, z.B. in Fr.4 : Haben Sie das Gefühl, daβ es Ihnen ziemlich gleichgültig ist, was um Sie herum passiert?,
- das Empfinden von Kontinuität, z.B. in Frage 20: Wenn sie etwas machen, womit es Ihnen gut geht werden Sie sich auch weiterhin gut fühlen wird sicher etwas geschehen, das diesen Zustand verdirbt?
- Selbstregulation, z.B. in Frage 29 : Wie oft haben Sie Gefühle, bei denen sie nicht sicher sind, ob Sie sie kontrollieren können?

- das Empfinden von Struktur und Geordnetheit, z.B. in Frage19: Wie oft sind Ihre Gedanken und Gefühle ganz durcheinander?

Die von Antonovsky abgefragten Aspekte sollen die Grundhaltungen (global orientation) eines Menschen klären, als unmittelbarer Ausdruck eines starken oder schwachen Kohärenzempfindens. Die Fragen zielen auf die Grundhaltung eines Menschen zu sich und der Welt, den Grad seines Vertrauens darin, dass das, was auf ihn zukommt verstehbar und geordnet ist (Verstehbarkeit), ferner, inwieweit sein Vertrauen in die eigenen Ressourcen entwickelt ist, den Anforderungen, die das Leben an ihn stellt, gerecht zu werden (Handhabbarkeit) und sein Vertrauen darin, dass er sie als Herausforderungen, als persönlich bedeutungsvoll erfahren kann (Bedeutsamkeit).

Mit dieser Operationalisierung des Kohärenzempfindens (SOC) und seiner Standardisierung in einem Interview-Fragebogen haben wir auch ein Messgröße für ein subjektives Qualitätsmerkmal für Gesundheit – die bei Antonovsky sowohl somatische wie psychische Gesundheit umfasst - zur Verfügung. Wenn der Meßwert des SOC deutlich steigt, dann wäre dies im Sinne des salutogenetischen Gesundheitsmodells ein "wissenschaftlicher Nachweis" für eine Verbesserung seiner Gesundheit in Richtung "gesundes Selbst".

#### Schlussbemerkung

Eine salutogenetisch ausgerichtete Therapie zielt auf ein gesundes Selbst, auf seine Reorganisation im Sinne der Wiederherstellung von Selbstkohärenz.

Sie erfordert nicht nur andere Methoden, sondern vor allem ein anderes Denken als eine pathogenetische (dazu rechne ich auch eine krankheitspräventive) Therapie. Mit rein pädagogischen, verhaltensbezogenen oder medizinischen Methoden kann hier kein anhaltender Fortschritt erzielt werden.

Wo aber ist eine solche fundierte G e s u n d h e i t s t h e r a p i e zu finden? Antonovsky, der Begründer des Salutogenese-Konzepts, hat keine Hinweise dafür hinterlassen, mit welchen therapeutischen Methoden sein zentraler Gesundheitsparameter, das Kohärenzempfinden (SOC) bei Erwachsenen verbessert werden könnte. Hier benötigen wir den Ansatz von KOHUTS Selbstpsychologie. Er ist geeignet, nicht nur Selbstpathologien zu behandeln, sondern auch unser Selbst in Richtung Selbstkohärenz zu stärken und damit widerstandsfähiger zu machen nicht nur gegen krankheitswerte Einflüsse und Tendenzen, sondern auch gegenüber den Frustrationen und Zumutungen des Lebens. Dieser Ansatz ist auch in die Naturtherapie integriert, für die nicht nur die

Natur-draußen, sondern vor allem die Natur, die wir selber sind, das "Selbst-Natursein" ein zentraler therapeutischer Focus ist.

Das Entscheidende scheint mir, dass wir im salutogenetischen Denken nach Gesundheit streben um ihrer selbst willen, nicht bloß, um damit Krankheiten zu beseitigen oder zu verhindern. Immer geht es uns dabei um die Fähigkeit eines gut konstituierten, eines gesunden Selbst, sein Potenzial zu entfalten und dem Leben gegenüber stabil offen und berührbar zu bleiben: Immer geht es deshalb bei der salutogenen Gesundheit um die stabile Aufrechterhaltung einer Kontinuität des Seins (WINNICOTT) - des andauernden Empfindens, selbst zu leben.

(2., überarb. Auflage, Dezember 2022)