

Zu der Tätigkeit als Selbsterfahrungs-LeiterIn der Arbeitsgruppe:

Bei der Selbsterfahrungsarbeit in der regionalen Arbeitsgruppe:	Antwortskala: 1= gar nicht, 7= ganz genau
Möchte ich mich ganz von den Interessen der Gruppe leiten lassen	1—2—3—4—5— 6 —7
Möchte ich meine eigenen Vorstellungen einbringen	1—2—3—4— 5 —6—7
Möchte ich eher vergangenheitsorientiert arbeiten	1— 2 —3—4—5—6—7
Möchte ich sehr auf einen konkreten Rückbezug zur Therapiesituation achten	1—2—3—4—5— 6 —7
Möchte ich eher zukunftsorientiert arbeiten	1—2—3—4—5— 6 —7
Möchte ich eher an persönlichen Defiziten der Teilnehmer arbeiten	1 —2—3—4—5—6—7
Möchte ich an persönlichen Stärken der Teilnehmer arbeiten	1—2—3—4—5—6— 7
Möchte ich vorwiegend durch Gespräche arbeiten	1—2—3— 4 —5—6—7
Möchte ich möglichst themenaktivierende Übungen integrieren	1—2—3— 4 —5—6—7
Möchte ich möglichst mehrere Teilnehmer pro Treffen in den Fokus rücken (wenn auch zeitlich begrenzt)	1—2—3— 4 —5—6—7
Möchte ich evtl. nur einen Teilnehmer pro Treffen in den Fokus rücken	1—2— 3 —4—5—6—7
In Bezug auf das Thema „Umgang mit eigenen Emotionen in der Therapie“:	
Möchte ich mich vollständig von den Interessen der Gruppe leiten lassen	1—2—3—4—5— 6 —7
Möchte ich sehr auf die Stimmung als Therapeutin achten	1—2—3—4—5— 6 —7
Möchte ich mich vorwiegend auf bestimmte emotionale Bereiche beschränken: (bitte ggf. thematische Schwerpunkte hierzu nennen:	1 —2—3—4—5—6—7

Meine Vorstellung davon, wie ich die Arbeitsgruppe zu dem Thema „Umgang mit eigenen Emotionen“ leiten möchte sind:

Grundhaltung: Erleben von Körper, Emotionen und Gedanken verstehe ich systemisch als sich wechselseitig bedingend. Daher sind linear-kausale Beschreibungen nicht angemessen. Angestrebte Veränderungsprozesse (bei TherapeutInnen wie KlientInnen) sollten entsprechend der 5 Wirkfaktoren (Grawe) neben der Arbeit an Kognitionen auch emotionales und körperliches Erleben nutzen.

Verhalten oder Erleben sind „an und für sich“ nie funktional/dysfunktional, gesund/krank, gut/schlecht. Ihre Zieldienlichkeit lässt sich nur in Bezug auf jeweilige innere wie äußere Kontexte mit ihren angestrebten Zielen bestimmen.

Bei strukturell verankerten oder chronifizierten Verhaltens- und Erlebensweisen ist „Veränderung“ oft nicht das Ziel erster Wahl, sondern die Bearbeitung der Beziehung zu diesen Selbstanteilen (Akzeptanz, Weisheitssatz) macht oft erst Veränderungen möglich.

Aktuelles Erleben ist als Ergebnis von Aufmerksamkeitsfokussierung verstehbar und veränderbar. In diesem Verständnis ist kein Mensch „so“ oder „so“. Jeder Mensch verfügt über vielfältige Erlebens-/Verhaltensmöglichkeiten (Ressourcen). Aufgrund bisheriger Erfahrungen sind die „Zugänge“ zu diesen Ressourcen oft durch entsprechende Lernprozesse eingeengt (ACT: fusioniert). Ein Ziel von Psychotherapie ist somit, diese Zugänge wieder zu ermöglichen (Erhöhung von Wahlmöglichkeiten, Defusionierung).

Beziehung zu Teilnehmern: Als Selbsterfahrungsleiter strebe ich an, diese Grundhaltungen als PsychotherapeutInnen-Modell vorzuleben (do what you preach).

Auf „Augenhöhe“, zu jedem Zeitpunkt würdigend und respektvoll, werde ich mich bemühen, neue Aspekte zu bisherigen Sichtweisen und Erleben anzubieten, möchte das breite Erfahrungswissen aller TeilnehmerInnen einbeziehen.

Im Sinne eines „Realitätenkellners“ mache ich auf Grund meiner Erfahrungen/Kenntnisse Angebote, die die TeilnehmerInnen souverän für sich auf Zieldienlichkeit prüfen.

Struktur: in Absprache mit TeilnehmerInnen können Rituale, Abläufe festgelegt werden.

Ziele:

Erweiterung der bisherigen Selbstwahrnehmung (in der TherapeutInnen- wie KlientInnen-Position) mit bedingungsloser Wertschätzung von Diversitäten in ihren Motiven (wofür?) im Sinne der komplementären Beziehungsgestaltung auf Motivebene nach Caspar (KoBeMo).

Erweiterung von Wahlmöglichkeiten bei der Selbststeuerung aus einer Steuerungsposition heraus (ACT: psychische Flexibilität).

Erkennen von transdiagnostischen und theorieübergreifenden Prinzipien (angestrebte Ziele -

wofür?) bei den unterschiedlichen Vorgehensweisen.

Im Sinne der Unterstützung bei der Entwicklung von Expertise (R. Sachse 2012) möchte ich die „intuitiven“ Vorgehensweisen mit den TeilnehmerInnen reflektieren, evaluieren und verknüpfen mit theoretischen Konzepten, damit die Erfahrungen aus der psychotherapeutischen Arbeit (und hier sind auch die zu neuen Ideen anregenden Erfahrungen – oft Fehler genannt – gemeint) für zukünftige Situationen ebenso intuitiv zur Verfügung stehen.

Meine didaktischen Vorstellungen möchte ich folgendermaßen beschreiben:

Angebote zu Erleben von Methoden aus unterschiedlichen Konzeptionen (z.B. CBASP, Schematherapie, systemische Therapie, ACT, DBT, Achtsamkeit, Körpertherapie, ...)

Angebote, unterschiedliche Aspekte der eigenen Entwicklung zu reflektieren und seine Beziehung zu diesen Selbstanteilen zu gestalten (z.B. Lebenslinie, Testverfahren)

Einbezug von Körpererleben und emotionalem Erleben.

Mediennutzung (Videos, PowerPoint-Folien, Literaturauszüge)

Die Palette von Einzelerleben (z.B. Imaginationen) über 2-er-Arbeiten, KG-Arbeiten, Austausch im Plenum, Demonstrationen, Reflekting Team, Separatoren.